www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/x8mw0a37

Consequências da perda neonatal no puerpério: desafios da assistência de enfermagem no cuidado à mulher enlutada

Consequences of neonatal loss during the puerperium: challenges of nursing care for bereaved women

Rayssa Wagner Carvalho[1]
Fernanda Gava Salcher[2]

RESUMO

Objetivo: analisar os impactos da perda neonatal no período puerperal e os desafios da assistência de enfermagem no cuidado às puérperas enlutadas. **Métodos**: revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o método de Cooper. Foram realizadas buscas nas bases LILACS, SciELO, PubMed e Portal de Periódicos CAPES, considerando artigos publicados entre 2021 e 2026. A amostra final foi composta por sete estudos selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. **Resultados:** identificou-se que a perda neonatal pode provocar repercussões emocionais significativas, como tristeza, culpa e sofrimento relacionado à ausência do bebê, além de dificuldades na reorganização da vida e das expectativas maternas. Também foram evidenciados desafios na assistência de enfermagem, especialmente relacionados ao acolhimento, à comunicação e ao preparo dos profissionais para lidar com o luto. Nesse contexto, a escuta qualificada, a empatia e a humanização mostraram-se importantes para o cuidado à mulher enlutada. **Considerações finais:** a perda neonatal representa uma experiência complexa, que exige uma assistência de enfermagem sensível e individualizada. Destaca-se a importância da capacitação dos profissionais e da adoção de práticas humanizadas que considerem as necessidades físicas e emocionais da puérpera e de sua família.

Palavras-chave: Morte perinatal; Período pós-parto; Luto materno; Enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impacts of neonatal loss during the puerperium and the challenges of nursing care for bereaved women. **Methods:** An integrative literature review was conducted according to Cooper's method. Searches were performed in the LILACS, SciELO, PubMed, and CAPES Journal Portal databases, considering articles published between 2021 and 2026. The final sample consisted of seven studies selected according to the established inclusion and exclusion criteria. **Results:** Neonatal loss was found to cause significant emotional repercussions, such as sadness, guilt, and suffering associated with the baby's absence, as well as difficulties in reorganizing life and maternal expectations. Challenges in nursing care were also identified, particularly regarding emotional support, communication, and professionals' preparedness to deal with grief. In this context, active listening, empathy,

1 Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Faculdade da Serra Gaúcha *Campus* Caxias do Sul. E-mail: rayssinha.w@outlook.com.

2 Docente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Faculdade da Serra Gaúcha *Campus* Caxias do Sul. Mestre em Medicina Pediatria e Saúde da Criança (PUCRS). E-mail: fernanda.salcher@fsg.edu.br.

and humanized care proved important in supporting bereaved women. **Final Considerations:** Neonatal loss represents a complex experience that requires sensitive and individualized nursing care. The importance of professional training and the adoption of humanized practices that address the physical and emotional needs of the postpartum woman and her family is emphasized.

Keywords: Perinatal Death; Postpartum Period; Maternal Grief; Obstetric Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A gestação e o nascimento de um filho são acontecimentos marcados por expectativas, mudanças e pela construção de vínculos afetivos entre a mulher, o bebê e sua família. Entretanto, quando ocorre uma perda neonatal, esse momento esperado de encontro é interrompido, dando lugar a uma experiência de luto que pode provocar importantes repercussões emocionais. A perda de um bebê pode ser acompanhada por sentimentos de tristeza, choque, negação, culpa, sofrimento e ambivalência, tornando esse período especialmente delicado para a mulher e exigindo que suas necessidades sejam reconhecidas e acolhidas pelos profissionais de saúde (Fonseca *et al*., 2023; Dumitru *et al*., 2024).

O luto decorrente da perda perinatal ou neonatal pode apresentar diferentes manifestações e intensidades, não existindo uma única forma de vivenciá-lo. Além da dor relacionada à ausência do bebê, a mulher pode enfrentar dificuldades para retomar sua rotina, ressignificar a experiência da maternidade e lidar com sentimentos relacionados a uma possível gestação posterior. Estudos que avaliaram pessoas que vivenciaram perdas gestacionais e neonatais identificaram níveis importantes de luto, demonstrando que a perda pode representar uma experiência de sofrimento significativo para as mães e seus familiares (Reda *et al*., 2021; Dumitru *et al*., 2024).

Nesse contexto, o período puerperal apresenta particularidades que tornam a assistência ainda mais complexa, uma vez que a mulher vivencia simultaneamente as transformações físicas próprias do pós-parto e as repercussões emocionais relacionadas à perda. A assistência à mulher enlutada deve, portanto, ultrapassar os cuidados físicos e considerar aspectos emocionais, sociais e familiares. Entretanto, ainda são observadas dificuldades relacionadas ao preparo dos profissionais para lidar com situações de morte e luto, bem como lacunas no acolhimento e no suporte oferecidos às mulheres e suas famílias. A enfermagem possui papel relevante nesse processo, especialmente por meio da escuta, da comunicação, do acolhimento e da oferta de suporte durante a assistência (Teixeira *et al*., 2021; Laguna *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

Diante dessa realidade, torna-se relevante ampliar a discussão sobre o cuidado prestado às mulheres que vivenciam uma perda neonatal, buscando compreender tanto as repercussões dessa experiência durante o período puerperal quanto os desafios enfrentados pela enfermagem na prestação de uma assistência humanizada. Essa temática também se relaciona aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente ao ODS 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, e ao ODS 10, relacionado à redução das desigualdades. Nesse sentido, compreender as necessidades das puérperas enlutadas pode contribuir para o aprimoramento da assistência de enfermagem e para o desenvolvimento de práticas mais acolhedoras e qualificadas. Assim, estabeleceu-se como questão norteadora deste estudo: quais os impactos da perda neonatal no período puerperal e quais os desafios da assistência de enfermagem no cuidado às puérperas enlutadas?

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de reunir, organizar e analisar produções científicas relacionadas aos impactos da perda neonatal no período puerperal e aos desafios da assistência de enfermagem às puérperas enlutadas. A revisão integrativa possibilitou reunir diferentes estudos acerca de uma determinada temática, permitindo uma compreensão mais ampla do conhecimento produzido e a identificação de aspectos relevantes relacionados ao objeto de estudo. O desenvolvimento da pesquisa teve como base a metodologia proposta por Cooper (1982), composta pelas etapas de definição do problema, coleta dos dados, avaliação das informações, análise e interpretação dos resultados e apresentação dos achados. A pesquisa foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Quais os impactos da perda neonatal no período puerperal e quais os desafios da assistência de enfermagem no cuidado às puérperas enlutadas?”

A coleta de dados foi realizada nas bases LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine) e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores Morte perinatal, Período pós-parto, Luto materno e Enfermagem obstétrica, registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram estabelecidos como critérios de inclusão os artigos publicados no período de 2021 a 2026, disponíveis em português, na íntegra, e que apresentassem relação direta com a temática investigada e com a questão norteadora. Foram excluídos artigos duplicados, publicações fora do período estabelecido, estudos que não

abordassem a temática proposta, que não contribuíssem para responder à questão norteadora ou que não estivessem disponíveis na íntegra.

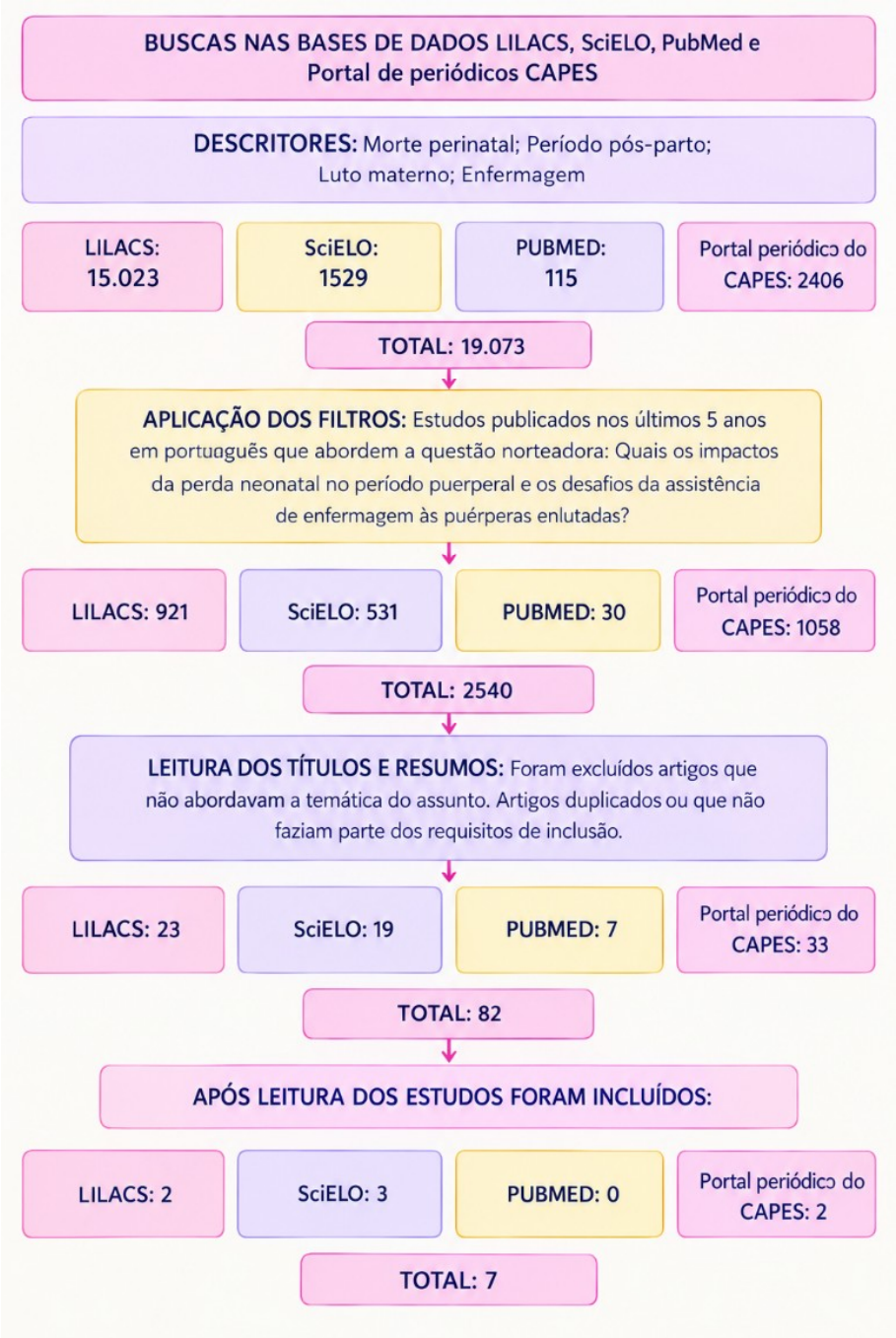
O processo de seleção dos estudos ocorreu de forma sistematizada, iniciando-se pela busca nas bases de dados e aplicação dos critérios estabelecidos, seguida pela leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, pela leitura completa dos artigos considerados pertinentes. Após a seleção final, os dados foram organizados em um quadro sinóptico (Apêndice A), contendo informações referentes ao título, autor e ano de publicação, objetivo, método e principais resultados de cada estudo. A análise foi realizada de forma descritiva e interpretativa, considerando as aproximações e diferenças entre os resultados encontrados e possibilitando o agrupamento dos achados em categorias temáticas que fundamentaram a discussão. Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente a partir de estudos científicos já publicados e disponíveis publicamente, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados os princípios éticos relacionados à autoria, à propriedade intelectual e à integridade científica, com a devida identificação e referência das fontes utilizadas, considerando os aspectos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 e pela Lei nº 14.874/2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e Portal de Periódicos CAPES resultou inicialmente em 19.073 estudos, sendo 15.023 na LILACS, 1.529 na SciELO, 115 na PubMed e 2.406 no Portal de Periódicos CAPES. Após a aplicação dos filtros referentes ao período de publicação, idioma e abordagem da questão norteadora, foram identificados 2.545 estudos, sendo 921 na LILACS, 536 na SciELO, 30 na PubMed e 1.058 no Portal de Periódicos CAPES.

Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 82 estudos, sendo 23 da LILACS, 19 da SciELO, 7 da PubMed e 33 do Portal de Periódicos CAPES. Posteriormente, os estudos foram submetidos à leitura completa e à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando em uma amostra final de 7 artigos, sendo 2 da LILACS, 3 da SciELO, nenhum da PubMed e 2 do Portal de Periódicos CAPES, conforme apresentado no fluxograma de seleção dos estudos (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Wagner e Salcher (2026).

Os estudos selecionados foram examinados considerando o ano de publicação, o objetivo, a metodologia empregada e os principais achados, conforme apresentado no Quadro 1. Verificou-se que a maior parte das pesquisas explorou a vivência do luto materno no período puerperal e os desafios da assistência de enfermagem diante da morte perinatal, ressaltando a relevância do acolhimento, da escuta ativa e da criação de memórias em um momento de extrema vulnerabilidade para essas mulheres. Além disso, outros estudos

destacaram lacunas na formação acadêmica, a sobrecarga emocional dos profissionais e a necessidade de espaços humanizados para a vivência do luto.

A análise dos artigos incluídos nesta revisão possibilitou compreender os impactos psíquicos da perda neonatal no pós-parto e a atuação da enfermagem obstétrica, além de identificar barreiras institucionais e a urgência de protocolos de humanização. Os estudos estão apresentados no Quadro 1, que reúne as principais informações da amostra analisada. A partir dessa análise, foram definidas três categorias temáticas: *Impactos emocionais e repercussões do luto materno após a perda perinatal/neonatal; Desafios da assistência à mulher diante da perda perinatal/neonatal e acolhimento; Humanização e suporte da enfermagem no cuidado à puérpera enlutada.*

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Título do Artigo	**Autor/Ano**	**Objetivos**	**Método**	**Resultado**
Luto materno perinatal: quando um sonho vira saudade	Dumitru et al. (2024)	Compreender as vivências maternas relacionadas à experiência do luto pela perda de seus bebês, observar o suporte oferecido pela família e pela equipe de saúde e compreender as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mães.	Estudo qualitativo, realizado com 9 mulheres que vivenciaram a perda de um bebê no período perinatal. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, e os relatos foram organizados por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).	Foram identificadas diferentes reações emocionais durante o processo de luto e estratégias utilizadas para retomar o cotidiano. As participantes também relataram percepção de ausência de apoio por parte da equipe de saúde, destacando a importância de vivenciar o luto e dos recursos de enfrentamento.
Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal	Reda et al. (2021)	Avaliar as manifestações do luto em mães e famílias que vivenciaram a perda gestacional e neonatal.	Estudo transversal, quanti-qualitativo, utilizando escalas de avaliação de luto aplicadas a genitores.	Aponta altos níveis de sofrimento psíquico pós-parto e ressalta que não foi observada diferença significativa no grau de luto conforme o momento da perda.

Luto gestacional e neonatal: emergência de uma nova problemática	Figueira (2021)	Investigar a construção da morte e do luto gestacional e neonatal como uma problemática social contemporânea e como experiência de saúde.	Dissertação de mestrado, de abordagem qualitativa, no campo da Saúde Coletiva.	Discute a construção social do luto gestacional e neonatal, considerando as transformações relacionadas à reprodução, à personificação do feto/recém-nascido e às experiências das pessoas diante da perda
“Não sei porque você se foi, quantas saudades eu senti”: vivências de mulheres em luto perinatal	Fonseca et al. (2023)	Investigar as vivências de mães em luto perinatal.	Pesquisa exploratória, qualitativa, realizada com 18 mulheres em luto perinatal, acompanhadas por equipe multiprofissional de uma maternidade pública da Paraíba. A análise foi realizada pela Análise de Conteúdo de Bardin.	Foram identificados sentimentos de choque, negação, culpa e ambivalência, além de processos de ressignificação da perda. Também foi identificada lacuna na assistência humanizada, principalmente nos períodos intraparto e puerperal.
O luto perinatal e neonatal e a atuação da enfermagem	Laguna et al. (2021)	Discutir a importância da intervenção psicológica diante de situações de luto perinatal e neonatal.	Revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa. Foi realizado levantamento bibliográfico no Google Acadêmico e SciELO, utilizando os descritores Luto, Neonatal, Perda, Parentalidade e Perinatal.	A revisão identificou que a perda perinatal/neonatal pode produzir intenso impacto na família e que a atuação do psicólogo pode auxiliar no enfrentamento do luto. Também aborda comunicação de más notícias e trabalho em equipe.
A assistência da enfermeira após perda perinatal: o luto após o parto	Teixeira et al. (2021)	Analisar, a partir da literatura, aspectos relacionados à assistência de enfermagem diante da perda perinatal e do processo de luto após o parto.	Estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa. Utilizou a Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem e os descritores Luto, Perinatal, Família e	O estudo destaca que o luto é vivenciado de maneira individual e que é importante reconhecer sinais como estresse pós-traumático, ansiedade e depressão.

			Enfermagem. Foram selecionados 6 artigos, publicados entre 2010 e 2020, em português e inglês.	
Cuidados frente ao luto materno após perda perinatal: uma revisão integrativa	Marinho et al. (2024)	Analisar as expressões emocionais de mães puérperas após a perda perinatal	Revisão integrativa da literatura. Foram incluídos 3 artigos após a triagem, todos de origem estrangeira.	Os estudos encontrados indicaram que as evidências sobre intervenções diante do luto perinatal ainda são escassas, apontando necessidade de estudos mais robustos para subsidiar protocolos e guias destinados aos profissionais de saúde.

Fonte: Wagner e Salcher (2026).

Categoria 1 – Impactos emocionais e repercussões do luto materno após a perda perinatal/neonatal

A perda perinatal ou neonatal representa uma experiência de grande impacto emocional para a mulher, especialmente por ocorrer em um período marcado por expectativas relacionadas à maternidade e à chegada do bebê. O vínculo construído durante a gestação permanece significativo mesmo após a morte, fazendo com que a perda não represente apenas a ausência física do bebê, mas também a ruptura de planos e expectativas construídos ao longo da gestação. Além disso, a forma como a maternidade e a morte de um bebê são compreendidas socialmente pode influenciar o reconhecimento e a vivência desse sofrimento. Essa compreensão é complementada por Fonseca *et al.* (2023), que demonstram que as repercussões da perda também se manifestam por meio de diferentes sentimentos e dificuldades para elaborar o luto, indicando que o sofrimento envolve tanto o significado atribuído à maternidade quanto as experiências emocionais vivenciadas após a morte do bebê (Figueira, 2021; Fonseca *et al*., 2023).

Fonseca *et al.* (2023) apontam que, diante da perda, podem surgir sentimentos de choque, negação, culpa, tristeza e ambivalência. Algumas mulheres conseguem, ao longo do tempo, ressignificar a experiência, enquanto outras apresentam maior dificuldade para elaborar o ocorrido. Essa diversidade de manifestações também pode ser compreendida a

partir dos resultados de Reda *et al.* (2021), que identificaram níveis elevados de luto entre as participantes de sua pesquisa. Enquanto Fonseca *et al.* (2023) contribuem para compreender as diferentes formas de expressão do sofrimento, Reda *et al.* (2021) demonstram a intensidade que esse processo pode alcançar, reforçando que o luto materno não ocorre de maneira uniforme entre as mulheres (Fonseca *et al*., 2023; Reda *et al*., 2021).

A intensidade do sofrimento também foi observada em uma pesquisa realizada com 104 participantes, na qual foi identificado elevado grau de luto, sendo a maioria composta por mães. O estudo não encontrou diferença estatisticamente significativa na intensidade do luto de acordo com o momento em que ocorreu a perda. Entretanto, mulheres que apresentaram sentimentos de culpa relacionados à perda demonstraram níveis mais elevados de luto, indicando que aspectos individuais da experiência podem influenciar a intensidade do sofrimento vivenciado. Esse resultado acrescenta uma perspectiva importante aos achados de Fonseca *et al.* (2023), pois, embora as manifestações do luto possam variar, a presença da culpa pode estar associada a uma experiência de sofrimento mais intenso (Reda *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

Embora Reda *et al.* (2021) não tenham identificado diferença significativa na intensidade do luto de acordo com o momento da perda, os relatos analisados por Fonseca *et al.* (2023) demonstraram que as mulheres vivenciam esse processo de formas distintas, apresentando diferentes sentimentos e maneiras de elaborar a experiência. Não há, portanto, necessariamente uma contradição entre os estudos, uma vez que a ausência de diferença estatística relacionada ao momento da perda não significa que todas as mulheres vivenciem o luto da mesma maneira. Assim, os dados quantitativos permitem observar a intensidade do sofrimento, enquanto os relatos das mulheres contribuem para compreender as particularidades dessa experiência (Reda *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

As repercussões da perda também podem permanecer presentes em momentos posteriores da vida da mulher. Entre as participantes do estudo, foram identificados sentimentos de medo e insegurança diante de uma nova gestação, principalmente pelo receio de vivenciar novamente uma perda. Ao mesmo tempo, a possibilidade de uma nova gravidez também esteve associada à esperança e ao desejo de reconstrução da experiência materna, demonstrando a presença de sentimentos ambivalentes após a perda perinatal. Essa coexistência entre medo e esperança se relaciona às diferentes manifestações emocionais descritas por Fonseca *et al.* (2023), evidenciando que o processo de luto pode envolver sentimentos distintos, inclusive diante da possibilidade de uma nova experiência materna (Dumitru *et al*., 2024; Fonseca *et al*., 2023).

Outro aspecto relacionado ao processo de luto é a retomada da vida cotidiana. A necessidade de reorganizar a rotina após a perda pode ser acompanhada por sofrimento e dificuldades de adaptação, especialmente quando a mulher retorna para um cotidiano diferente daquele que havia imaginado durante a gestação. Nesse processo, estratégias de enfrentamento e diferentes formas de apoio podem auxiliar na adaptação à nova realidade. Entretanto, a possibilidade de reorganização da rotina não significa que o sofrimento tenha sido superado, pois, conforme os resultados de Reda *et al.* (2021), o luto pode apresentar intensidade elevada e estar relacionado a aspectos individuais, como os sentimentos de culpa. Dessa forma, a retomada das atividades cotidianas deve ser compreendida sem desconsiderar a continuidade das necessidades emocionais da mulher (Dumitru *et al*., 2024; Reda *et al*., 2021).

O suporte recebido durante esse período também apresenta importância para a experiência do luto. Familiares, companheiros, amigos e profissionais de saúde podem compor uma rede de apoio capaz de auxiliar a mulher no enfrentamento da perda. Entretanto, alguns participantes relataram não ter recebido o suporte esperado da equipe de saúde, demonstrando que a ausência ou insuficiência desse apoio pode dificultar a adaptação após a morte do bebê. Essa constatação evidencia que a existência de pessoas ao redor da mulher não garante, por si só, que suas necessidades emocionais sejam atendidas, sendo importante considerar a qualidade do apoio oferecido e a maneira como ele é percebido pela pessoa enlutada (Dumitru *et al*., 2024).

Essa percepção também foi identificada por Fonseca *et al.* (2023), que observaram lacunas na assistência humanizada, especialmente durante o parto e o período puerperal. Enquanto Dumitru *et al.* (2024) destacaram a percepção das mulheres sobre a ausência ou insuficiência de apoio, Fonseca *et al.* (2023) evidenciaram dificuldades relacionadas à própria condução da assistência. Os resultados se complementam ao demonstrar que o sofrimento decorrente da perda não depende exclusivamente das características individuais do luto, mas também pode ser influenciado pela maneira como a mulher é acolhida pelos profissionais de saúde. Assim, a qualidade da assistência constitui um aspecto relevante para a experiência vivenciada após a morte do bebê (Dumitru *et al*., 2024; Fonseca *et al*., 2023).

Diante desses achados, compreende-se que os impactos da perda perinatal e neonatal ultrapassam o momento do óbito e podem permanecer durante o puerpério e em diferentes momentos da trajetória materna. A intensidade e a manifestação do sofrimento variam entre as mulheres, sendo influenciadas por fatores individuais e pelas condições de apoio disponíveis. Dessa forma, reconhecer essas repercussões é fundamental para que a assistência

de enfermagem contemple não apenas as necessidades físicas do puerpério, mas também as dimensões emocionais e sociais envolvidas no processo de luto.

Categoria 2 – Desafios da assistência à mulher diante da perda perinatal/neonatal e acolhimento

A assistência à mulher diante de uma perda perinatal ou neonatal apresenta desafios relacionados à maneira como os profissionais e os serviços de saúde compreendem e conduzem o processo de luto. A morte de um bebê pode ser uma situação difícil de ser abordada, principalmente quando existe pouco preparo para lidar com os aspectos emocionais envolvidos. Nesse contexto, o luto precisa ser reconhecido como uma experiência que também demanda atenção dentro dos serviços de saúde, considerando o vínculo estabelecido entre a mulher e o bebê e as repercussões provocadas pela perda. Essa necessidade de reconhecimento se relaciona à atuação da enfermagem descrita por Teixeira *et al.* (2021), que ressalta a importância de considerar as necessidades individuais da mulher para além dos cuidados físicos (Figueira, 2021; Teixeira *et al*., 2021).

A atuação da enfermagem possui importância nesse contexto, uma vez que a enfermeira participa diretamente da assistência prestada à mulher durante o parto, a hospitalização e o período puerperal. O cuidado após a perda deve considerar as diferentes formas de manifestação do luto e respeitar a maneira como cada mulher vivencia essa experiência. Além dos cuidados físicos, torna-se necessário oferecer suporte e estabelecer uma relação de cuidado que permita à mulher expressar seus sentimentos e necessidades. Entretanto, a necessidade desse cuidado nem sempre corresponde à experiência encontrada nos serviços de saúde, como demonstram Fonseca *et al.* (2023) ao identificarem dificuldades relacionadas à humanização da assistência (Teixeira *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

A existência desse papel profissional não significa que a assistência seja sempre adequada. Mulheres que vivenciaram uma perda perinatal relataram lacunas no cuidado recebido, principalmente em relação à humanização durante o parto e o puerpério. Esses achados demonstram que ainda existem dificuldades na preparação dos profissionais para lidar com situações de morte e luto, o que pode comprometer a experiência da mulher dentro do serviço de saúde. Dessa forma, enquanto a atuação da enfermagem apresenta potencial para oferecer acolhimento e suporte, as experiências relatadas pelas mulheres evidenciam que esse cuidado ainda não é garantido de maneira satisfatória em todas as situações (Fonseca *et al*., 2023; Teixeira *et al*., 2021).

Nesse sentido, os achados de Teixeira *et al.* (2021) e Fonseca *et al.* (2023) apresentam uma relação importante. Enquanto Teixeira *et al.* (2021) destacam a importância da atuação da enfermeira e da necessidade de respeitar o processo de luto, Fonseca *et al.* (2023) mostram que, na experiência das mulheres, esse cuidado ainda apresenta lacunas. Assim, existe uma diferença entre aquilo que é reconhecido como necessário na assistência e aquilo que algumas mulheres efetivamente recebem durante o período de hospitalização. Essa diferença reforça que a qualidade do cuidado não depende apenas do reconhecimento da importância do acolhimento, mas também de sua efetiva aplicação na prática profissional (Teixeira *et al*., 2021; Fonseca *et al.*, 2023).

Outro desafio está relacionado à necessidade de uma assistência multiprofissional. O acompanhamento psicológico pode contribuir para que a mulher e sua família encontrem espaço para expressar os sentimentos relacionados à perda e desenvolver estratégias de enfrentamento. A atuação de diferentes profissionais permite ampliar o suporte oferecido, considerando que o luto pode produzir repercussões emocionais que ultrapassam as possibilidades de intervenção de uma única categoria profissional. Essa perspectiva deve ser articulada às dificuldades de acolhimento identificadas por Fonseca *et al.* (2023), uma vez que o acompanhamento multiprofissional precisa estar associado a uma assistência humanizada desde o atendimento hospitalar, e não apenas a encaminhamentos posteriores (Laguna *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

A comunicação e o acolhimento também aparecem como aspectos importantes na assistência. Algumas mulheres relataram ausência ou insuficiência de apoio por parte da equipe de saúde, evidenciando que o comportamento dos profissionais pode influenciar a forma como a perda é vivenciada. A falta de preparo e sensibilização pode fazer com que a mulher se sinta desamparada em um momento de intenso sofrimento, enquanto uma abordagem mais cuidadosa pode favorecer o enfrentamento da experiência. Nesse sentido, os achados de Dumitru *et al.* (2024) se relacionam à necessidade de humanização apontada por Fonseca *et al.* (2023), pois ambos destacam aspectos da assistência que precisam ser considerados para que as necessidades emocionais da mulher sejam reconhecidas durante o atendimento (Dumitru *et al*., 2024; Fonseca *et al*., 2023).

Além do preparo individual dos profissionais, existem limitações relacionadas à disponibilidade de estratégias assistenciais específicas para o cuidado diante do luto perinatal. A literatura aponta que ainda são escassas as evidências sobre intervenções direcionadas a essas mulheres, sendo necessária a realização de novos estudos que possam contribuir para a construção de protocolos e estratégias de cuidado. Essa limitação evidencia que a qualificação

da assistência não depende apenas da postura individual dos profissionais, mas também da disponibilidade de orientações fundamentadas em evidências científicas que auxiliem a tomada de decisões durante o atendimento (Marinho *et al*., 2024).

A necessidade de protocolos e capacitação também se relaciona às experiências relatadas pelas mulheres, que apontam dificuldades relacionadas ao suporte oferecido pela equipe. A criação de protocolos hospitalares humanizados e a preparação dos profissionais podem contribuir para que a assistência seja conduzida de maneira mais adequada diante da perda. Entretanto, embora os protocolos possam orientar a atuação profissional, sua existência, isoladamente, não garante que o acolhimento seja efetivo, sendo necessário que as orientações sejam incorporadas à prática cotidiana e respeitem as necessidades particulares de cada mulher. Assim, a organização institucional e a sensibilidade dos profissionais devem atuar de forma complementar (Dumitru *et al*., 2024; Marinho *et al*., 2024).

Diante disso, os desafios da assistência estão relacionados principalmente ao preparo profissional, à comunicação, ao acolhimento e à continuidade do cuidado. Embora a enfermagem tenha papel importante nesse processo, ainda existem lacunas entre o cuidado considerado necessário e aquele vivenciado por algumas mulheres. Torna-se, portanto, fundamental fortalecer a capacitação dos profissionais e desenvolver estratégias que possibilitem uma assistência mais humanizada e individualizada durante o período puerperal após a perda.

Categoria 3 – Humanização e suporte da enfermagem no cuidado à puérpera enlutada

O acolhimento da mulher que vivencia uma perda perinatal ou neonatal constitui um aspecto fundamental para a construção de uma assistência humanizada. Nesse momento, é necessário reconhecer que existe um vínculo materno construído durante a gestação e que a morte do bebê representa uma experiência de sofrimento que não deve ser minimizada. O cuidado precisa considerar a mulher em sua integralidade, respeitando seus sentimentos e sua forma de vivenciar o processo de luto. Essa perspectiva se relaciona aos achados de Fonseca *et al.* (2023), que evidenciaram dificuldades na humanização da assistência, demonstrando que reconhecer a importância do acolhimento não significa que ele seja efetivamente garantido durante o atendimento (Figueira, 2021; Fonseca *et al*., 2023).

A possibilidade de expressar os sentimentos também é importante durante esse processo. As mulheres podem apresentar diferentes reações diante da perda, sendo necessário que os profissionais estejam preparados para escutar e respeitar essas manifestações. A

assistência não deve estabelecer um tempo determinado para que o sofrimento seja superado, mas oferecer condições para que a mulher possa elaborar a experiência de acordo com suas próprias necessidades. Essa compreensão é complementada por Reda *et al.* (2021), que identificaram níveis elevados de luto e uma associação entre sentimento de culpa e maior intensidade do sofrimento. Dessa forma, além de respeitar as diferentes manifestações emocionais, a assistência deve estar atenta a situações que possam indicar necessidades de suporte mais intensas (Fonseca *et al*., 2023; Reda *et al*., 2021).

O suporte oferecido pela equipe de saúde pode contribuir para esse processo, mas nem sempre é percebido como suficiente pelas mulheres. Algumas participantes relataram ausência ou insuficiência de apoio profissional, enquanto reconheceram a importância de outras pessoas que compunham sua rede de suporte. Familiares, companheiros, amigos e profissionais de saúde podem exercer diferentes papéis no enfrentamento da perda, principalmente quando oferecem escuta, presença e compreensão diante do sofrimento. Entretanto, a importância da rede de apoio não elimina a responsabilidade dos serviços de saúde de oferecer um cuidado adequado, pois o suporte informal e a assistência profissional possuem funções complementares no acolhimento da mulher enlutada (Dumitru *et al*., 2024; Teixeira *et al*., 2021).

A enfermagem possui papel importante nesse cuidado por estar diretamente envolvida na assistência à mulher durante a hospitalização. A atuação profissional deve considerar que cada pessoa vivencia o luto de uma maneira diferente, sendo necessário respeitar as particularidades de cada situação. Dessa forma, o cuidado de enfermagem deve ultrapassar a realização dos procedimentos técnicos e incluir comunicação, escuta e suporte diante das necessidades apresentadas pela mulher e sua família. Entretanto, as dificuldades identificadas por Fonseca *et al.* (2023) demonstram que a proximidade dos profissionais durante a internação não assegura, por si só, que as necessidades emocionais sejam atendidas, reforçando a importância de associar a presença da enfermagem ao preparo para lidar com a perda (Teixeira *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

A proximidade da enfermagem durante a internação, entretanto, não significa que as necessidades emocionais serão necessariamente atendidas. Fonseca *et al.* (2023) identificaram lacunas na assistência humanizada, principalmente durante o parto e o puerpério, enquanto Teixeira *et al.* (2021) destacam a importância de uma atuação profissional que respeite o processo individual de luto. Essa relação demonstra que a presença da enfermagem precisa estar acompanhada de preparo para lidar com situações de perda e de uma postura profissional capaz de reconhecer o sofrimento da mulher. Assim, existe uma diferença entre a

possibilidade de oferecer cuidado humanizado e sua efetivação na prática, o que evidencia a necessidade de fortalecer as competências profissionais relacionadas ao acolhimento (Fonseca *et al*., 2023; Teixeira *et al*., 2021).

O cuidado também pode ser fortalecido por meio da atuação multiprofissional. A psicologia pode contribuir para o acompanhamento das repercussões emocionais do luto, enquanto a enfermagem permanece próxima da mulher durante os cuidados hospitalares. A articulação entre essas áreas possibilita ampliar o suporte oferecido e considerar diferentes necessidades que podem surgir ao longo do processo de enfrentamento da perda. Essa proposta se relaciona às dificuldades identificadas por Fonseca *et al.* (2023), pois a presença de diferentes profissionais precisa estar associada à qualidade do acolhimento prestado, evitando que a atuação multiprofissional se limite à divisão de tarefas sem considerar a experiência da mulher (Laguna *et al*., 2021; Fonseca *et al*., 2023).

Outro ponto importante é a preparação dos profissionais para lidar com situações de morte perinatal e neonatal. A falta de capacitação pode dificultar a comunicação e o acolhimento, fazendo com que algumas mulheres percebam o suporte como insuficiente. Por outro lado, a existência de profissionais sensibilizados e preparados pode favorecer uma assistência mais respeitosa e adequada às necessidades da mulher enlutada. Os relatos analisados por Dumitru *et al.* (2024) reforçam a relevância dessa questão ao evidenciarem experiências de apoio considerado insuficiente. Dessa maneira, a humanização depende tanto da postura dos profissionais quanto das condições oferecidas pelos serviços para que o cuidado seja realizado de forma adequada (Dumitru *et al*., 2024; Teixeira *et al*., 2021).

Apesar da importância dessas estratégias, ainda existem limitações na produção científica relacionada às intervenções específicas para o luto materno após a perda perinatal. A escassez de estudos robustos dificulta a definição de estratégias assistenciais mais estruturadas e reforça a necessidade de ampliar as pesquisas sobre o tema. Essa limitação também ajuda a compreender os desafios encontrados na prática, pois a ausência de evidências suficientes pode dificultar a elaboração de orientações específicas para os profissionais. Entretanto, essa dificuldade não elimina a necessidade de oferecer acolhimento, escuta e respeito, aspectos fundamentais para uma assistência humanizada (Marinho *et al*., 2024; Fonseca *et al*., 2023).

Diante disso, entende-se que o acolhimento e a humanização devem fazer parte de toda a assistência à puérpera enlutada. O cuidado de enfermagem não deve estar restrito aos aspectos físicos do puerpério, sendo necessário também oferecer espaço para escuta, expressão dos sentimentos e suporte emocional. Assim, uma assistência individualizada e

baseada no respeito pode contribuir para que a mulher seja cuidada de maneira integral durante o processo de elaboração da perda.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda perinatal e neonatal constitui uma experiência de profundo impacto na vida da mulher, podendo repercutir emocionalmente durante o puerpério e em diferentes momentos de sua trajetória materna. Observou-se que o processo de luto pode envolver sentimentos como tristeza, culpa, medo, choque e insegurança, tornando indispensável uma assistência pautada no acolhimento, na escuta qualificada, no respeito e na compreensão da singularidade de cada mulher.

Nesse cenário, a enfermagem destaca-se por sua proximidade com a mulher durante o período de hospitalização, assumindo papel importante no acolhimento e no suporte diante da perda. Contudo, evidenciam-se desafios relacionados ao preparo dos profissionais, à comunicação e à humanização da assistência, reforçando a necessidade de capacitação e educação continuada para que a equipe esteja preparada para reconhecer e atender às necessidades emocionais das puérperas enlutadas.

Dessa forma, reforça-se que cuidar de uma mulher diante da perda perinatal ou neonatal vai além da assistência aos aspectos físicos do puerpério: trata-se de reconhecer sua dor, acolher seus sentimentos e respeitar seu tempo de elaboração do luto. Investir em uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada e articulada à equipe multiprofissional é, portanto, essencial para oferecer cuidado integral e contribuir para que a mulher e sua família sejam amparadas em um dos momentos mais delicados de sua trajetória.

REFERÊNCIAS

DUMITRU, Gabriela Purkot *et al.* Luto materno perinatal: quando um sonho vira saudade. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 13, e5784, 2024. DOI: https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5784.

FIGUEIRA, Celina Moreira Mesquita Mercio. **Luto gestacional e neonatal**: emergência de uma nova problemática. 2021. 97 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

FONSECA, Andrielly Cavalcante *et al.* “Não sei porque você se foi, quantas saudades eu senti”: vivências de mulheres em luto perinatal. **HU Revista**, v. 49, p. 1-10, 2023. DOI: https://doi.org/10.34019/1982-8047.2023.v49.40674.

LAGUNA, Thalyta Freitas dos Santos *et al.* O luto perinatal e neonatal e a atuação da psicologia nesse contexto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e5210615347, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15347.

MARINHO, Jennifer Costa *et al.* Cuidados frente ao luto materno após perda perinatal: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, e141003, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1003.

REDA, Somaia *et al.* Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 54, n. 1, e174765, 2021. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.174765.

TEIXEIRA, Mariana Lopes *et al.* A assistência da enfermeira após perda perinatal: o luto após o parto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e26510313106, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13106.