

Perda gestacional: O uso de medicamentos psicotrópicos por mulheres em luto contido

Gestational loss: The use of psychotropic drugs by women in restrained mourning

Pérdida gestacional: El uso de drogas psicotrópicas por parte de las mujeres en el duelo moderado

Recebido: 11/11/2020 | Revisado: 13/11/2020 | Aceito: 18/11/2020 | Publicado: 24/11/2020

Rayssa Stéfani Sousa Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9666-675X>

Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Brasil

E-mail: rayssastefani02@gmail.com

Francisco Lucas Leandro de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2802-2378>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: lucasleandro2912@gmail.com

Laíssa Almeida Custódio da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3115-9375>

Centro Universitário Fаметro, Brasil

E-mail: laissa020@gmail.com

Elielson Rodrigues da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9628-1809>

Centro Universitário do Rio São Francisco, Brasil

E-mail: elielsonfasvipa@gmail.com

Francisco Higo Pontes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4448-3449>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: higoshalom25@gmail.com

Jaciara Pinheiro de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4056-974X>

Centro Universitário AGES, Brasil

E-mail: jacipinheirosouza@hotmail.com

Luiz Fernando de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2785-587X>

Universidade Federal de São João del-Rei, Brasil

E-mail: luizfernando2204@yahoo.com.br

Sabina Dias Rangel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7299-5543>

Universidade Santo Amaro, Brasil

E-mail: sabina.rangel2020@gmail.com

Anne Nicoly de Sousa Lisboa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0137-4827>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: enf.annelisboa@gmail.com

Manoel Vitório Souza Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9070-2406>

Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar, Brasil

E-mail: mengao_manoel@hotmail.com

Igor Lima Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0082-2891>

Universidade Federal do Ceará, Brasil

E-mail: igorlima.ti@gmail.com

Wieclesio Suelber Silva dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8662-4759>

Faculdade da Escada - FAESC, Brasil

E-mail: suelbe-r@outlook.com

Heuder Henrique Frederico da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6062-1958>

Faculdade da Escada - FAESC, Brasil

E-mail: heuder2020henrique@hotmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo visa identificar os sentimentos e as reações mais frequentes das mães que vivenciaram a perda gestacional, e compreender a contribuição de medicamentos psicotrópicos para as mulheres frente ao processo de luto contido. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology

Information (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC). Os critérios de inclusão compreendem pesquisas de revisão da literatura disponíveis nos bancos de dados descritos, compreendidos entre os anos de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão, não foram considerados artigos mediante a recompensação monetária, incompletos e não convergentes com este estudo. Para o levantamento dos dados e composição deste estudo, foram analisados 11 artigos. Os resultados constatarem os sentimentos mais frequentes de mulheres em luto contido após a perda gestacional, e a implementação do uso de medicamento psicotrópicos para lidar com a vivência do luto. Assim, concluímos que, os sentimentos e as reações destas mulheres frente ao processo de luto, as fases do luto, a exteriorização das diversas emoções perturbadoras, resulta na busca por medicamentos psicotrópicos para amenizar as sensações vivenciadas neste processo.

Palavras-chave: Luto Contido; Mortalidade Perineal; Relações materno-fetais; Complicações da gravidez.

Abstract

The aim of this study is to identify the most frequent feelings and reactions of mothers who experienced pregnancy loss, and to understand the contribution of psychotropic drugs to women in the face of the contained mourning process. It is an integrative literature review, with a qualitative approach, carried out by searching for articles indexed in the Virtual Health Library (VHL), with the help of the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (PUBMED), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Electronic Journals in Psychology (PEPSIC). The inclusion criteria include literature review surveys available in the databases described, between the years 2010 to 2020. As exclusion criteria, articles were not considered for monetary compensation, incomplete and not converging with this study. To survey the data and composition of this study, 11 articles were analyzed. The results show the most frequent feelings of women in mourning contained after the pregnancy loss, and the implementation of the use of psychotropic drugs to deal with the experience of mourning. Thus, we conclude that the feelings and reactions of these women in the face of the grieving process, the phases of grief, the externalization of the various disturbing emotions, result in the search for psychotropic drugs to alleviate the sensations experienced in this process.

Keywords: Contained Mourning; Perineal Mortality; Maternal-fetal relations; Pregnancy complications.

Resumen

El objetivo de este estudio es identificar los sentimientos y reacciones más frecuentes de las madres que experimentaron la pérdida del embarazo, y comprender el aporte de los psicofármacos a la mujer ante el proceso de duelo contenido. Es una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo, realizada mediante la búsqueda de artículos indexados en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con la ayuda de las siguientes bases de datos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center de Información Biotecnológica (PUBMED), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Revistas Electrónicas de Psicología (PEPSIC). Los criterios de inclusión incluyen encuestas de revisión de la literatura disponibles en las bases de datos descritas, entre los años 2010 a 2020. Como criterios de exclusión, los artículos no fueron considerados para compensación monetaria, incompletos y no convergentes con este estudio. Para relevar los datos y la composición de este estudio, se analizaron 11 artículos. Los resultados muestran los sentimientos de duelo más frecuentes de las mujeres contenidos tras la pérdida del embarazo, y la implementación del uso de psicofármacos para afrontar la experiencia del duelo. Así, concluimos que los sentimientos y reacciones de estas mujeres ante el proceso de duelo, las fases del duelo, la exteriorización de las diversas emociones perturbadoras, dan como resultado la búsqueda de psicofármacos para paliar las sensaciones vividas en este proceso.

Palabras clave: Duelo contenido; Mortalidad perineal; Relaciones materno-fetales; Complicaciones del embarazo.

1. Introdução

Apesar do período gestacional integrar – se, ao ciclo vital da mulher, nas últimas décadas, podemos notar a ocorrência de uma grande redução na quantidade de filhos do casal, implementando a conceituação de filho único. A gestação já não é um tema tratado com tanta naturalidade, pois, passou a ser considerado como um momento de tensão, expectativa e cogitação para os genitores. Assim, a gestação tem sido cada vez mais planejada pelos pais, pois, qualquer intercorrência ou anormalidade durante a fase gestacional, pode evoluir para sentimentos de angustias, medos e sofrimentos (Leal, 2005).

Segundo Mendes (2002) considerando os aspectos físicos e emocionais, a gestação representa um desafio para a adequação da mulher, considerando uma etapa complementar em sua identidade sexual, ou seja, um períodos de profundas transformações essenciais para seu transcurso de crescimento e maturação.

Canavarro (2006), apresenta esta perspectiva baseado em funções progressistas da maternidade, considerando o dever de acolher a gestação, acolher a realidade do feto, reestruturar o relacionamento familiar, acolher o bebê como um novo componente familiar, e integrar – se, à identidade materna.

Consentir com a gestação, representa a primeira etapa que a mulher precisa executar, independentemente da criança ter sido planejada, ou não. Esta etapa pode conduzir a mulher a desenvolver sensações diversas e contraditórias, considerando a possibilidade da gestação, devido o desejo que tudo ocorra bem, e o receio do surgimento de algum agravo à saúde do bebê, capaz de resultar na interrupção da gravidez (Canavarro, 2006).

A perda do filho provoca reações diversas, sofridas e dolorosas. Resulta na desvalorização da autoimagem da mulher, sendo capaz de desenvolver sentimentos de incapacidade de gerar, e a convicção de que não pôde desempenhar seu papel biológico e conjugal (Stirtzinger, Robinson e Stewart, 1999).

Para a mãe, a morte perineal compreende a despedida de um futuro filho, perda da maternidade, perda de si mesma, e de sua autoestima (Lee e Slade, 1996; Nery, Monteiro, Luz & Crizóstomo, 2006).

Essas situações são peculiares, considerando que, se trata da passagem por uma sequência de fases do luto por alguém consciente e objetivamente desconhecido, ou seja, por um bebê imaginário, que já vinha constituindo vínculos antes mesmo de nascer (Benute, Nomura, Lucia e Zugaib, 2006; Hunfeld, Wladimiroff e Passchier, 1997). Além disso, este fato pode afetar os sentimentos dos pais com relação a possíveis gestações futuras (Bowlby, 1973/1998).

Segundo Cabral (2005), a cada 100 gestações, ocorrem 10 abortos; visto que, 1 a 2% das gestações tardias resultam em morte perinatal; e 22% das fecundações acabam sendo interrompidas.

A perda gestacional constitui uma experiência potencialmente dolorosa para a mulher, em decorrência de seu carácter imprevisível, com grande envolvimento afetivo, levando – as, a buscar formas medicamentosas como auxílio neste processo de luto. Sendo assim, este estudo se propôs a compreender o seguinte problema: A fuga da realidade em decorrência do uso de medicamentos psicotrópicos por mulheres frente a morte de seus filhos. Sendo assim, o

objetivo deste estudo visa identificar os sentimentos e as reações mais frequentes das mães que vivenciaram a perda gestacional, e compreender a contribuição de medicamentos psicotrópicos para as mulheres frente ao processo de luto contido.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa.

De acordo com Benefield (2003), a revisão integrativa é uma metodologia cuja finalidade consiste em proporcionar estrutura e auxílio para a tomada de decisão e para a melhoria da realidade clínica, viabilizando a concentração do nível de conhecimento de um determinado tema, afim de designar a ausência de informações que precisam ser devidamente preenchidas com a implementação de estudos recentes e atualizados. Esta metodologia possibilita a associação de diversos estudos publicados nas bases de dados, bem como, conclusões gerais a respeito de uma específica área de aprendizado (Polit & Beck, 2006).

A revisão integrativa da literatura compreende a estruturação de uma ampla verificação da literatura, colaborando para demandas e discussões sobre métodos e resultados da temática, assim como, reflexões sobre a elaboração de futuros estudos. O plano inicial desta metodologia compreende alcançar um extenso entendimento em relação a um determinado estudo, fundamentando – se, em estudos anteriores (Broome, 2000). Sendo assim, faz – se, necessário seguir padrões de precisão metodológica, compreensão na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga entender as especificidades dos estudos incluídos na revisão literária (Beyea & Nicoll, 1998).

Para Denzin & Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa abrange uma abordagem interpretativa do universo, ou seja, os pesquisadores tendem a estudar elementos em seus contextos naturais, tentando compreender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Vieira e Zouain (2005) afirmam que, a pesquisa qualitativa concede relevância fundamental aos depoimentos e discursos envolvidos, e aos significados transmitidos por eles. Assim, entendem que, esse tipo de pesquisa prioriza a descrição detalhada dos fenômenos e dos meios que o envolvem.

O levantamento de conteúdo foi realizado entre os meses de março a setembro de 2020, por meio da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o auxílio das seguintes bases de dados: PubMed (National Center for Biotechnology Information), Lilacs (Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia).

No Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>), foram localizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde: Luto Contido; Mortalidade Perineal; Relações materno-fetais; Saúde da Mulher; Complicações da gravidez. Foi utilizado o operador booleano AND entre os descritores selecionados.

Os critérios de inclusão foram, artigos na linguagem portuguesa, inglesa e espanhola. Publicados na íntegra de acordo com a temática referente à revisão integrativa, documentos, regulamentações, normativas de entidades de saúde acerca do tema, artigos, teses, e dissertações publicados nos referidos bancos de dados compreendendo os anos de 2005 a 2020.

Os critérios de exclusão, foram estudos mediante a recompensação monetária, artigos incompletos e não relacionados com este estudo.

3. Resultados e Discussão

Para o levantamento dos dados referentes à perda gestacional, e o uso de medicamentos psicotrópicos por mulheres em luto contido, foram encontradas 48 produções científicas com os descritores utilizados, sendo que apenas 28 estudos foram selecionados, 21 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Desses, 10 foram excluídos com base nos critérios de exclusão. Restando 11 artigos para composição e análise deste estudo.

Podem ser várias, as percepções do nascimento e da morte do filho, resultantes de sentimentos penalizadores, bem como, sentimentos confusos ou de apatia. Comumente apresentam sensações de estarem vivendo um pesadelo, característicos pela descrença, negação, baixa autoestima, sensação de incapacidade de gerar, modificação da imagem corporal e bloqueio para recomeçar a vida após a perda do filho (Perry, 2008).

Canavarro (2006) afirma que, a maternidade consiste em uma progressão que vai além ao simples fato de gerar, pois a maternidade é um processo a longo prazo, um planejamento para a vida toda. De encontro com este posicionamento, Leal (2005) afirma que, nos dias atuais, os pais assumem a gravidez de forma cada vez mais programada e idealizada.

De acordo com Callister (2006), todos os anos, milhares pais perdem prematuramente os seus filhos, geralmente essas perdas ocorrem em sua grande maioria, em gestações sem intercorrências, fato que contribui para ampliar o choque sentido pelos pais perante a notícia,

ênfatisando a imensa dificuldade destes em aceitar essa fatalidade. Cabral (2005) acrescenta dizendo que a morte imprevisível é o tipo mais traumatizante para os pais, pois enfrentam um longo processo de elaboração e aceitação do luto.

Segundo Gerber-Epstein et al. (2009), para a mulher, a gravidez representa a realização de um sonho, porém esse sonho transforma-se em tormento, angustia, e aflição quando a gravidez não desenvolve. Para Perry (2008) a etapa de sofrimento extenso, vivenciada pela mulher logo após a notícia da morte do seu filho, é marcada pela perda de identidade de sua maternidade.

Perry (2008) apresenta que, a perda do filho provoca profundas alterações na imagem corporal da mulher, bem como, preocupações acerca de sua fertilidade ou capacidade de gerar uma criança. A vivência da perda gestacional potencializa definição de infertilidade da mulher (Gerber-Epstein et al., 2009).

Para Gesteira et al. (2006) & Perry (2008) a morte constitui uma das experiências mais traumáticas para o ser humano, representando, para o indivíduo que a vivência, uma fonte de dor, tristeza, solidão, medo e insegurança. A perda de um filho “provoca um tipo particular de luto”, sendo marcado por “muita culpa e revolta”.

Perry (2008), considera que, para a mulher, a perda é atribuída por uma forte perturbação, dor intensa, confusão, entorpecimento, descrença e negação da fatalidade. Portanto, também possível identificar em algumas mulheres, a ausência de emoções, ou seja, o luto contido.

Fonseca (2008) & Canavarro (2006) identificaram as principais manifestações presentes numa situação de perda perinatal, consideram as principais causas sendo de natureza afetiva (sentimento de tristeza, solidão, culpa, raiva, ansiedade, choque, desespero), fisiológica (aperto no peito, nó na garganta), cognitiva (sensação de presença da criança falecida, baixa autoestima, dificuldades de concentração, confusão mental e alteração comportamental).

Fonseca (2008) & Canavarro (2006) identificam o choro e isolamento das mulheres como as mais frequentes manifestações comportamentais presentes numa situação de perda gestacional. Duarte (2010) compreende que, a atitude de isolamento, afirmando que “as mulheres tendem a sofrer estes danos em silêncio, uma vez que compreendem a incapacidade das demais pessoas compreendem a amplitude de sua dor” (Duarte, 2010).

Após a vivência de um incidente de perda gestacional, as mulheres sentem-se abandonadas em seu sofrimento, apresentando grandes dificuldades em continuar a sua vida, manifestam uma grande luta interna, entre a vontade de insistir ligada ao seu filho, que um dia

fez parte integrante de si, e a difícil veracidade que se coage de ultrapassar para prosseguir a vida (Leal, 2005).

Infelizmente, nem sempre as gestações terminam com um “final feliz”, nem todas as mulheres tem a chance de exercer o seu papel biológico maternal. São várias as gestações interrompidas ainda no ventre da mulher, resultando em vivências e experiências de vida extremamente dolorosas (Leal, 2005).

Sendo assim, uma das formas de lidar com o luto consiste na fuga da realidade mediante o uso de medicamentos psicotrópicos, estes medicamentos são substâncias que atuam no sistema nervoso central (SNC), podendo modificar comportamentos, reações, humores e até mesmo os pensamentos patológicos. São indicados para o tratamento de distúrbios psiquiátricos graves, ansiedade, depressão, angústia, insônia, agitação (Oliveira et al., 2016).

Os medicamentos psicotrópicos possuem classificações terapêuticas que abrangem os analgésicos opióides, antiepilépticos, antiparkinsonianos, psicolépticos que incluem os antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos, psicoanalépticos que incluem os antidepressivos, psicoestimulantes e drogas antidemência e outros medicamentos que agem no sistema nervoso (Coelho et al., 2009).

Cada classe terapêutica é diferenciada pelo mecanismo de ação no sistema nervoso, o que determina suas indicações e protocolos de utilização nos mais variados tipos de distúrbios mentais (Coelho et al., 2009).

Para Ferrazza et al. (2010), os medicamentos psicotrópicos estão sendo empregados na intervenção de qualquer mal-estar do indivíduo, seja um momento de tristeza, desamparo, insegurança, angústia, ansiedade, ou ausência de felicidade.

Assim, a adesão ao uso de psicotrópicos ocorre principalmente devido problemas emocionais, e o seu uso vem se tornando cada vez mais frequente e acessível, para auxílio neste processo de fuga da realidade, redução da dor (Ferrazza et al., 2010); Sendo visto por mães enlutadas como um importante mediador entre a dor sentida em decorrência da perda, e a dura realidade frente ao processo de adaptação ao luto.

Segundo Schott et al. (2007, p. 20), o “luto é como que uma ferida aberta que pode ser reaberta vezes sem conta”, mostrando que a vivência deste processo não é estática e deixa marcas para o resto da vida.

Porém, Perry (2008, p. 983) afirma em seus estudos que, “a duração do processo de luto é individual, contudo é consensual que este é um longo progresso, que se pode prolongar durante meses ou anos”.

Contudo, frente ao processo do luto contido verificamos que a mulher enlutada pode experimentar sentimentos de ansiedade, medo, depressão, isolamento, pensamentos e sonhos com o filho falecido, negação em aceitar o fato ocorrido, insônia, e dificuldades nas relações interpessoais. Portanto, é mediante o luto que se capacita para enfrentar a perda, sendo esta uma fase de dor e sofrimento, compreendido como normal e necessário (Rolim & Canavarro, 2006).

4. Considerações Finais

Compreender os mistérios que envolvem os sentimentos e as reações destas mulheres frente ao processo de luto, os tipos de luto, as fases do luto, o impacto à saúde da mulher, a exteriorização das diversas emoções perturbadoras, o discernimento evidenciado frente a vivência de cada etapa do luto, resulta na busca por medicamentos psicotrópicos para amenizar as sensações vivenciadas neste processo. A vivência da perda de uma gestação demonstrou revelar-se uma experiência particularmente marcante para a mulher que a vivencia, deixando marcas para toda a sua vida.

Sendo assim, apresentar capacidade de escutar, cuidar, apoiar, e compreender; identificar os pais em risco de desenvolver luto patológico; relatar a informação ao casal em um local privado, permitindo que possam reagir à sua maneira, mostrando compreensão, sensibilidade e consternação; A informação deve ser dada de modo sensível, respeitoso e empático, de forma completa, detalhada e verdadeira.

O presente estudo visa a efetivação de trabalhos, artigos e pesquisas futuras com abordagem em campo prático, viabilizando visitas técnicas em serviços de atenção à saúde, compreendendo o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e maternidades, a fim de identificar mulheres que esteja enfrentando o processo de perda gestacional, ou que já tenha vivenciado este fenômeno em algum momento de sua vida. O estudo futuro terá como finalidade compreender os sentimentos vivenciados frente a perda gestacional e o luto contido pela perda do filho, bem como, identificar as contribuições de medicamentos psicotrópicos frente à vivência destas mulheres.

Referências

Benefield, L. E. (2003). Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse*. 21(12):804-811.

Benute, G. R. G., Nomura, R. M. Y., Lucia, M. C. S. & Zugaib, M. (2006). Interrupção da gestação após o diagnóstico de malformação fetal letal: aspectos emocionais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 28 (1), 10-17.

Beyea, S. C., & Nicoll, L. H. (1998). Writing an integrative review. *AORN J.* Apr; 67(4):877-80.

Bowlby, J. (1998). *Perda: tristeza e depressão*. (V. Dutra, trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1973).

Broome, M. E. (2000). *Integrative literature reviews for the development of concepts*. In: *Rodgers BL, Knafel KA*, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company. p.231-50.

Cabral, I. P. (2005). *Morte e luto na gravidez e Puerpério*. In I. Leal (ed.), *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (pp. 61-91). Lisboa: Fim de século.

Callister, L. C. (2006). Perinatal loss: A family perspective. *Journal of perinatal and neonatal nursing*, 20(3), 227-234.

Canavarro, M. C. (2006). *Gravidez e Maternidade – Representações e tarefas de desenvolvimento*. In M. C. Canavarro (ed.), *Psicologia da Gravidez e da Maternidade* (2ª ed) (pp. 17-49). Coimbra: Quarteto Editora.

Coelho, F. M. C., Pinheiro, R. T., Horta, B. L., Magalhães, P. V. S., Garcias, C. M. M., Silva, C. V., (2009). Common mental disorders and chronic non-communicable diseases in adults: a population-based study. *Cad. Saude Publica*.25(1):59–67.

Duarte, T. (2010). *Luto por Perda Fetal*. In A. Fernandes et al. (org), *Emoções Em Saúde: contributos* (pp. 161-168). Corrente Dinâmica.

Ferrazza, D. A. et al. (2010). A banalização da prescrição de psicofármacos em um ambulatório de saúde mental. *Paidéia. Assis – SP*, 20(47), 381-90.

Fonseca, A. (2008). *Contributo para o estudo do impacto das perdas perinatais na adaptação e no crescimento pós-traumático materno: determinantes individuais, interpessoais e a intervenção psicológica*. Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação.

Franco, M. H. P. (2009). Prefácio. In M. M. Pontes, *Maternidade Interrompida: o drama da perda gestacional* (pp.9-12). Lisboa: Papiro Editora.

Gerber-Epstein, P. R. D., Leichtentritt, R. D., & Benyamini, Y. (2009). The Experience of Miscarriage in First Pregnancy: The Women's Voices. *Death Studies*, 33(1), 1-29.

Gesteira, S. M. A., Barbosa, V. L., & ENDO, P. C. (2006). *O luto no processo de aborto provocado*. São Paulo: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo.

Hunfeld, J., Wladimiroff, J. & Passchier, J. (1997). The grief of late pregnancy loss. *Patient Education and Counseling*, 31, 57-64.

Leal, I. (2005). *Psicologia da gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim de século.

Lee, C. & Slade, P. (1996). Miscarriage as a traumatic event: A review of the literature and new implications for intervention. *Journal of Psychosomatic Research*, 40 (3), 235-244.

Ludke, M., & André, M. E. D. A. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.

Mendes, I. M. (2002). *Ligação Materno-Fetal*. Coimbra: Quarteto Editora.

Nery, I.S., Monteiro, C. F. S., Luz, M. H. B. A. & Crizóstomo, C. D. (2006). Vivências de mulheres em situação de aborto espontâneo. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 14 (1), 67-73.

Oliveira, M. A., Luiza, V. L., Tavares, N. U. L., Mengue, S. S., Arrais, P. S. D., Farias, M. R., et al. (2016). Acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil: uma abordagem multidimensional. *Rev. Saude Publica*.50(supl 2):1-13.

Perry, S. (2008). *Perda e Luto Perinatal* In D. Lowdermilk & S. Perry (eds.), *Enfermagem na Maternidade* (7^a ed.) (pp. 981- 1006). Loures: Lusodidata.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). *Using research in evidence-based nursing practice*. In: Polit, D. F. Beck, C. T. Editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins. p. 457-94.

Pontes, M. M. (2008). *Pacto de Silêncio: Maternidades Fugazes*. Lisboa: Papiro Editora.

Rolim, L., & Canavarro. M. C. (2001). *Perdas e luto durante a gravidez e puerpério* In M. C. Canavarro (Eds. 2001). *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Coimbra: Quarteto Editora.

Schott, J., Henley, A., & Kohner, N. (2007). *Pregnancy loss and death of a baby: guidelines for professionals*. London: Bosun Press.

Stirtzinger, R., Robinson, G.E. & Stewart, D. (1999). Parameters of grieving in spontaneous abortion. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 29 (2), 235-249.

Vieira, M. M. F. & Zouain, D. M. (2005). *Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Editora FGV.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Rayssa Stéfani Sousa Alves – 28%
Francisco Lucas Leandro de Sousa – 6%
Laíssa Almeida Custódio da Silva – 6%
Elielson Rodrigues da Silva – 6%
Francisco Higo Pontes de Oliveira – 6%
Jacira Pinheiro de Souza – 6%
Luiz Fernando de Almeida – 6%
Sabina Dias Rangel – 6%
Anne Nicoly de Sousa Lisboa – 6%
Manoel Vitorio Souza Santana – 6%
Igor Lima Soares – 6%
Wieclesio Suelber Silva dos Santos – 6%
Heuder Henrique Frederico da Silva – 6%