

INLUTO

INVESTIGAÇÃO NA
PRÁTICA



PERDA PERINATAL



PROPRIEDADE:

InLuto – Associação Portuguesa de Cuidados Integrados no Luto

MORADA:

Praça Duque de Saldanha, 20, 4º Dto.
1050-094 Lisboa

TELEFONE: 962 078 099

EMAIL: geral@inluto.pt

SITE: <https://inluto.pt/>

EDITOR: Margarida Ferreira de Almeida

PERIODICIDADE: Mensal



Da esquerda para a direita: Renata Ribeiro, Ana Filipa Martins, Damiana Angrimani, Catarina Nobre, Margarida Almeida, Cristina Pereira e Alexandra Coelho

EDITORIAL

Margarida Ferreira de Almeida
InLuto

3

SAÚDE MENTAL PERINATAL: APOIO A MULHERES EM PROCESSO DE LUTO

Catarina Nobre

4

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTAÇÃO APÓS MORTE PERINATAL

Damiana Angrimani

7

PARTICIPE

Investigação em Curso

10

ÚLTIMAS PUBLICAÇÕES

Artigos Publicados pela nossa
Equipa de Investigação

13

PRÓXIMA EDIÇÃO

Participe na nossa Newsletter
Divulgue o seu trabalho

14

NOTA EDITORIAL

Margarida Ferreira de Almeida
Psicóloga
Bolseira de Doutoramento

A **InLuto - Associação Portuguesa de Cuidados Integrados no Luto** foi criada em 2021 com o objetivo de desenvolver a intervenção, formação e investigação na área do luto. Foi neste ano de 2025, que chegámos por fim à investigação, através da formação de uma equipa de psicólogos e investigadores especializados na área do luto. Esta equipa reúne investigadores de todo o país e além fronteiras (Brasil) com um objetivo em comum: **unir o conhecimento à prática**.

Pode dizer-se que a investigação na área do luto se iniciou com Freud, que do decorrer da sua prática clínica com pacientes em luto, sentiu a necessidade de compreender melhor a experiência desta população. Desde então, têm sido vários os autores e profissionais que têm contribuído para um crescimento do conhecimento nesta área, sem o qual não nos seria possível ajudar e apoiar esta população.

O luto, apesar de ser uma experiência universal e comum a todos nós, é também ela individual e único para cada um de nós. Razão pela qual o luto é considerado um processo tão complexo. E, independentemente de toda a investigação e conhecimento produzidos ao longo de todos estes anos, é por ser um processo tão complexo que a investigação continua a ser tão precisa e relevante. Mais do que isso, precisamos de profissionais com prática e com contacto com a população a fazer investigação. Só desta forma

nos será possível criar conhecimento que seja realmente útil e necessário não só para a população e comunidade geral, mas também para informar a intervenção e prática clínica no melhor percurso a seguir.

Outubro é o mês de sensibilização sobre o **Luto Perinatal**, dedicado a dar voz e apoio às famílias que perderam um filho durante a gestação ou logo após o nascimento. O objetivo? Quebrar o silêncio e o tabu em torno deste luto tão invisível e tão pouco autorizado, reconhecendo a dor e validando o luto dos milhares de pais e mães que experienciam este tipo de perda. Foi por esse motivo, que este mês - no lançamento da newsletter do grupo de investigação da InLuto - decidimos partilhar o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido pelos membros da nossa equipa nesta área.

É a nossa esperança, e o objetivo desta newsletter em formato de revista, que a investigação se torne acessível a todos e não apenas aos investigadores ou profissionais de saúde com acesso a revistas científicas. Desejamos que este seja **um espaço de encontro entre o conhecimento e a comunidade**, entre a partilha e compreensão.

Margarida Almeida
EDITORA

SAÚDE MENTAL PERINATAL: APOIO A MULHERES EM PROCESSO DE LUTO

Catarina Bragança Nobre¹ &
Mónica Antunes²

¹InLuto – Associação
Portuguesa de Cuidados
Integrados no Luto;

²Escola Superior de
Enfermagem São João de Deus,
Universidade de Évora

Autor de Correspondência:
Catarina Bragança Nobre
(catarinabnobre@gmail.com)

PALAVRAS-CHAVE

LUTO PERINATAL

SAÚDE MENTAL

PERDA GESTACIONAL

APOIO EMOCIONAL

CUIDADOS HUMANIZADOS





RESUMO

Este artigo apresenta, de forma clara e acessível, os principais resultados de uma revisão integrativa sobre o apoio à saúde mental de mulheres que enfrentam perdas gestacionais. Pretende sensibilizar para a importância de cuidados empáticos e organizados nos serviços de saúde.

Perder um bebê durante a gravidez, no parto ou pouco depois do nascimento é uma das experiências mais dolorosas que uma mulher pode viver. No entanto, esta dor é muitas vezes ignorada ou minimizada, tanto pela sociedade como pelos próprios serviços de saúde. Comentários como “ainda era cedo” ou “podes tentar outra vez” podem parecer reconfortantes, mas acabam por aumentar o sofrimento, ao negar a importância da perda (Freire et al., 2024; Rosa, 2020).

A presente revisão integrativa englobou 15 estudos internacionais entre 2015 e 2024, mostrando que:

As mulheres que passaram por perdas gestacionais pedem sobretudo empatia, reconhecimento e continuidade nos cuidados. Sentir-se mãe, mesmo sem o bebê nos braços, é essencial para o processo de lidar com a perda (Boyle et al., 2020; Gillis et al., 2020). Por outro lado, o uso de linguagem técnica ou fria, a falta de privacidade e a ausência de acompanhamento agravam o sofrimento (Cuenca, 2023; Martin et al., 2024).

A dor emocional não depende da fase da gravidez. Mesmo perdas precoces têm impacto profundo.

(Martin et al., 2024)

Muitas mulheres sentem que o seu luto é invisível — o que dificulta a recuperação.

(Cuenca, 2023)

Apenas 1 em cada 4 mulheres recebe apoio psicológico após uma perda, embora mais de metade o deseje.

(Doyle et al., 2023)

Os estudos analisados identificaram várias **formas de apoio** que fazem diferença:

- **Apoio psicológico:** terapias como a cognitivo-comportamental ou o EMDR (dessensibilização e reprocessamento por movimentos oculares) ajudam a lidar com a dor e a prevenir depressão ou ansiedade (Bezerra et al., 2023; Samoah et al., 2022);
- **Cuidados emocionais e espirituais:** escuta empática, rituais simbólicos e planos personalizados de acompanhamento são valorizados pelas mulheres (Martínez-García et al., 2023; Santiago-Warner, 2023);
- **Criação de memórias:** guardar objetos, nomear o bebê ou participar em cerimônias são práticas que ajudam a dar sentido à perda e a promover o vínculo (Wilson et al., 2015; Boyle et al., 2020);
- **Equipas multidisciplinares:** incluir psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e capelães nos cuidados permite uma abordagem mais completa e respeitadora da diversidade cultural (Samoah et al., 2022);
- **Acompanhamento após alta hospitalar:** seja ele presencial ou online (Honrey et al., 2021; Bolye et al., 2020b).

Apesar destas estratégias, muitas mulheres não recebem qualquer apoio psicológico após uma perda. Um estudo mostrou que apenas 25% foram encaminhadas para acompanhamento, embora mais de metade tenha sentido necessidade disso (Doyle et al., 2023).

Contudo, há exemplos inspiradores de boas práticas, como a presença de profissionais especializados em luto perinatal, protocolos que incluem a família na tomada de decisões e o uso de tecnologias digitais para garantir acompanhamento à distância (Horey et al., 2021; Martínez-García et al., 2023).

No entanto, persistem desafios: falta de formação específica dos profissionais, desigualdades no acesso aos cuidados e barreiras culturais e linguísticas e ausência de protocolos claros e acompanhamento estruturado (Santiago-Warner, 2023; Helps et al., 2020).

O luto perinatal é uma dor real, profunda e muitas vezes invisível. Reconhecê-lo e cuidar dele com sensibilidade é um dever ético e humano. Os serviços de saúde têm um papel fundamental na validação desta dor e na promoção da saúde mental das mulheres e famílias que enfrentam perdas gestacionais. Com formação adequada, protocolos claros e uma escuta verdadeiramente empática, é possível transformar a experiência do luto num caminho de cuidado e dignidade.

“O LUTO PERINATAL É UMA DOR REAL, PROFUNDA E MUITAS VEZES INVISÍVEL.”

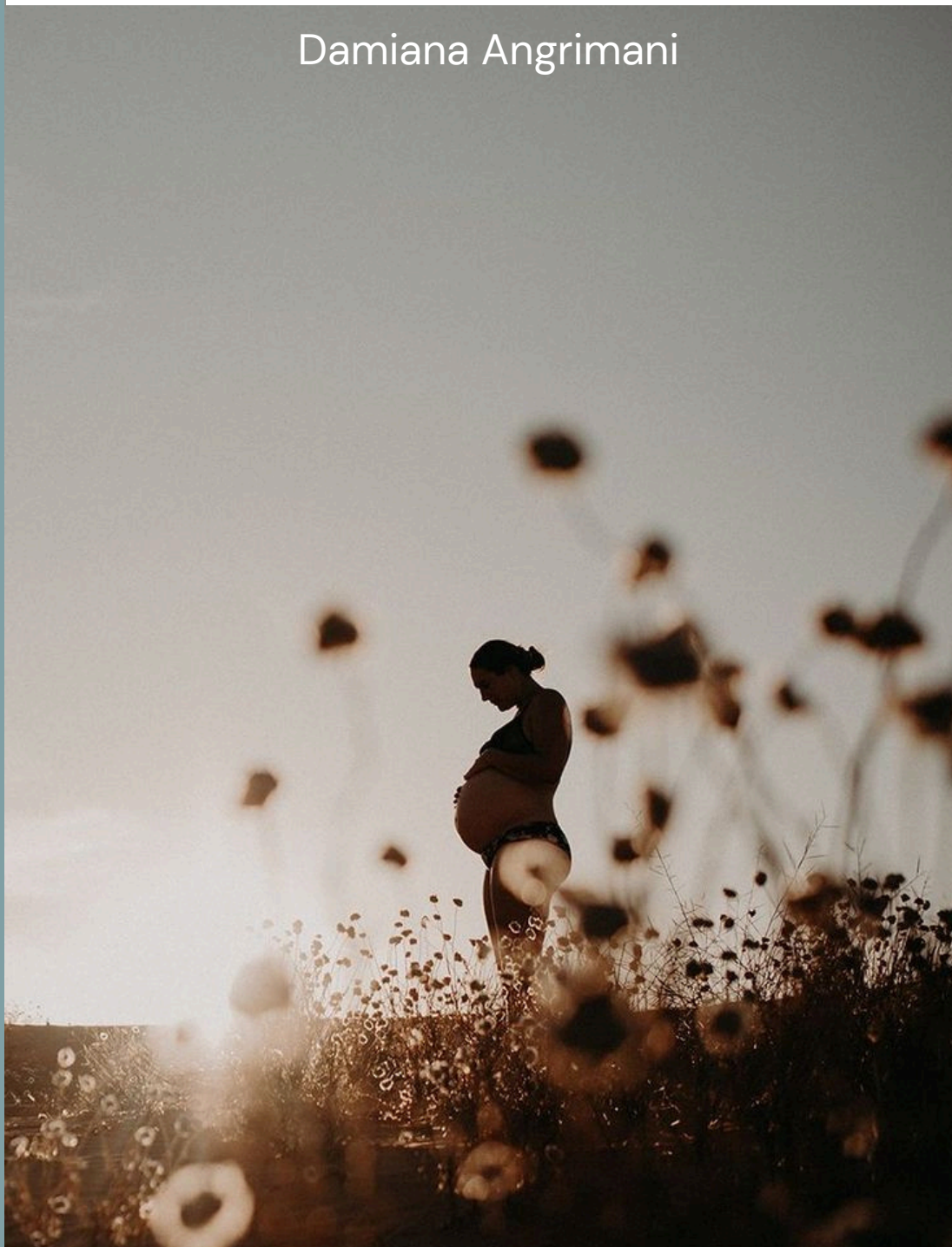


REFERÊNCIA

Antunes, M., & Bragança, C. (Em submissão). Perinatal mental Health: Support for Women Experiencing Grief. Capítulo submetido para publicação na Springer. Protocolo registado no OSF: <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/NWQM4>

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GESTAÇÃO APÓS MORTE PERINATAL

Damiana Angrimani



PALAVRAS-CHAVE

LUTO

GESTAÇÃO

SAÚDE MENTAL

MORTE PERINATAL

Instituto do Luto Parental;
InLuto – Associação Portuguesa de
Cuidados Integrados no Luto

Autor de Correspondência:

damiana@institutodolutoparental.org

RESUMO

Ao vivenciar uma gestação pós perda perinatal, a pessoa gestante pode experienciar sentimentos ambivalentes, peculiares e não comuns a uma gestação sem perda anterior. É esperado que manifeste suas angústias e seja acolhida pelo profissional que a acompanha. Em levantamento bibliográfico sobre aspectos psicológicos da gestação pós perda perinatal, observaram-se poucos estudos e uma notável invisibilização dos impactos psicológicos na sociedade e nas produções científicas.

O luto é um processo natural que acontece depois do rompimento de um vínculo importante, da perda de algo ou alguém, e a importância desse vínculo é definida por quem vivencia o luto. Cada pessoa vai viver esse processo de forma única.

A morte é um dos exemplos mais evocados quando se fala de luto. Embora em algumas culturas ela seja compreendida como um processo inerente ao ser humano, há sociedades em que esse tema é mantido como um tabu.

A morte de um bebê, pode envolver um silêncio maior ainda, pois é um acontecimento que desafia a lógica do ciclo vital e nos transporta para a dolorosa sensação de impotência diante da vulnerabilidade da vida (Angrimani, 2023).

A gravidez é um período crítico na vida da pessoa gestante, marcado por mudanças fisiológicas e psicológicas significativas e frequentemente acompanhadas de transtornos de saúde mental (Penner & Rutherford, 2022). Numa gestação pós perda, esses aspectos são ainda mais complexos, por isso **é de extrema importância que**

profissionais de saúde estejam capacitados para realizar um acolhimento adequado, auxiliando no manejo de tais demandas.

O avanço do conhecimento científico e tecnológico tem proporcionado ferramentas e informações fundamentais aos médicos. No entanto, as condutas médicas baseadas somente nas habilidades técnicas não são suficientes, pois necessitam ser apoiadas por uma compreensão dos processos psicológicos que permeiam o período grávido-puerperal, principalmente na gestação após a perda.

Ao pesquisar sobre os aspectos psicológicos de uma gestação pós perda perinatal, percebe-se como a morte perinatal vem sendo silenciada e invisibilizada, tanto no que diz respeito à sociedade como às pesquisas científicas, **falar de morte diante da vida, em uma sociedade de frases feitas em que se acredita que um filho substitui o outro e que somente há espaço para a felicidade no ciclo gravídico puerperal** (Guimarães & Faria, 2024), **é realmente um desafio complexo.**



MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa, qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva. Dessa forma, identificamos o tema e a questão de pesquisa: **O que se tem publicado sobre aspectos psicológicos da gestação pós morte perinatal?**

Foram incluídos artigos de pesquisa empírica, revisões sistemáticas, disponíveis em português e/ou inglês, publicados entre 2014 e 2024 que abordam a atuação do psicólogo e/ou aspectos psicológicos de uma pessoa que gesta após morte perinatal.

A busca foi realizada por pares de forma independente. Identificaram-se 116 artigos no portal BVS durante a busca. Desses, foram excluídos 112 por não atenderem aos critérios de inclusão durante a triagem. Da discussão apresentada, 4 artigos foram selecionados e incluídos no estudo.

CONCLUSÃO

A literatura aponta a gestação como um período de crise evolutiva, um momento de mudanças intensas e irreversíveis que colocam a pessoa gestante em situação de vulnerabilidade. Assim, as intervenções feitas ainda na gestação podem funcionar como suporte, contendo ansiedades e proporcionando trocas de vivências e reflexões sobre o ciclo gravídico-puerperal.

Gestar após passar por um processo de morte perinatal traz um grau de complexidade maior ao processo. **Ao vivenciar uma gestação, há uma cobrança social para que quem gesta apenas comunique sentimentos considerados “positivos” socialmente**, como felicidade, tranquilidade e plenitude. Observa-se na clínica, no entanto, que essa demanda social, para uma pessoa que está gestante, porém em luto por uma perda anterior, pode causar **ansiedade, culpa, inadequação e angústia**.

É importante salientar que nenhum dos 4 artigos encontrados pela pesquisa foi escrito pela equipe de psicologia, mas sim por enfermeiras e parteiras, o que demonstra a necessidade de maior atenção à pesquisa e à escuta cuidadosa de outros profissionais, nomeadamente psicólogos.



Os artigos tiveram como foco a prevenção de possíveis complicações, principalmente psicológicas, associadas a gestantes que vivenciaram perda perinatal anterior. Quanto aos desfechos, todos trazem como conclusão **a necessidade real de haver um olhar e cuidados específicos das equipes de saúde quando recebem gestantes com perda anterior.**

REFERÊNCIA

Angrimani, D. (2024). Revisão integrativa: aspectos psicológicos da gestação após morte perinatal. In IX Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, pp. 252–258.. Instituto do Luto Parental.

PARTICIPE



A sua participação é importante para nós

É através da investigação que somos capazes de avançar o conhecimento, ganhando uma maior compreensão da população em luto, sensibilizando a comunidade e informando a prática clínica.

Deste modo, podemos contribuir para intervenções mais eficazes e focadas nas necessidades da população em luto, bem como para a sensibilização da população para um tema que nos toca a todos: o luto.

INVESTIGAÇÃO EM CURSO

Caso se enquadre num dos estudos que lhe apresentamos abaixo, por favor participe!

A evolução depende de si!

LUTO NACIONAL

Margarida Ferreira de Almeida

Tem mais de 18 anos e experienciou a perda de um ente-querido **nos últimos 5 anos?**

PORTUGUÊS: <https://ispawjrc.qualtrics.com/Portugal>

BRASILEIRO: <https://ispawjrc.qualtrics.com/Brasil>



FAMILIARES E CUIDADORES

Mónica Menezes da Silva

Tem mais de 18 anos e está **atualmente envolvido nos cuidados a um familiar adulto com doença oncológica em fase avançada?**

<https://ispawjrc.qualtrics.com/Cuidadores>

PREVENÇÃO LUTO PROLONGADO

Alexandra Coelho, Sara Albuquerque, David Neto e Miguel Barbosa

Tem mais de 18 anos e **perdeu uma pessoa significativa no passado?**

<https://ispawjrc.qualtrics.com/GRisk>



CUIDADORES FAMILIARES

Alexandra Coelho, Mónica Silva e Soraia Ferreira

É adulto e **cuidador familiar** de uma pessoa com **doença crónica avançada ou em cuidados paliativos?**

<https://ispawjrc.qualtrics.com/CuidadoresFamiliares>

ATITUDES E ESTIGMAS

Alexandra Coelho

População Geral Adulta (>18 anos)

<https://ispawjrc.qualtrics.com/Atitudes>

<https://ispawjrc.qualtrics.com/CuidadosPaliativos>



PAIS E PROFESSORES

Alexandra Coelho

Este estudo é para pais e professores de alunos no ensino obrigatório.

<https://ispawjrc.qualtrics.com/Ensino>



PUBLICAÇÕES

Publicações Científicas Recentes dos
Membros da Equipa de Investigação

Ferreira de Almeida, M., Costa, J., Martins, C., Larcher Almeida, M., Ramos, C., **Coelho, A.**, & Leal, I. (2025). The Paths of Adjustment to Loss: Prolonged Grief Disorder and Posttraumatic Growth. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00302228251364697>

Coelho, A., Albuquerque, S., & Dias Neto, D. (2025). Bereavement support guidelines for caregivers in palliative care: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1541783. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1541783>

Neto, D. D., **Coelho, A.**, Albuquerque, S., & Nunes da Silva, A. (2025). Effectiveness of Empower-Grief for Relatives of Palliative Care Patients: Protocol for an Exploratory Randomized Controlled Trial. *Clinical psychology in Europe*, 7(1), e14307. <https://doi.org/10.32872/cpe.14307>

PARTILHE

O SEU TRABALHO

1. O artigo deve ser escrito em Português.
2. O artigo deve estar relacionada com a área do luto ou da morte.
3. A(s) referência(s) bibliográfica(s) a partir da(s) qual(is) o artigo foi escrito deve(m) ter sido publicada(s) nos últimos 5 anos.
4. O(s) autor(es) deverão declarar que se trata duma publicação original, embora escrita a partir de artigo(s) científico(s) publicado(s) previamente.
5. Para ser aceite, o artigo deverá ser revisto por um membro do grupo de investigação da InLuto.
6. O texto do artigo deverá contemplar as seguintes seções:
 - a. Título.
 - b. Nome(s) do(s) autor(es), respetiva(s) afiliação(ões) institucional(is), contato de e-mail do autor de correspondência.
 - c. Breve resumo, em que é explicitado o principal objetivo do artigo (máximo 500 caracteres, incluindo espaços).
 - d. Palavras-chave (entre 3 e 5 palavras).
 - e. Corpo do artigo em que se procuram evidenciar as principais implicações práticas da investigação realizada (máximo 5000 caracteres, incluindo espaços).
 - f. Referência(s) bibliográfica(s) base do artigo (num máximo de 3).
 - g. Eventuais imagens, esquemas, gráficos ou tabelas deverão ser apresentadas em folha única, não podendo ocupar mais do que uma página por artigo.

Envie o seu trabalho para:
geral@inluto.pt

E NÃO SE ESQUEÇA...
ESCREVA PARA TODOS





INLUTO
INVESTIGAÇÃO NA PRÁTICA