

ABORTO ESPONTÂNEO: A ELABORAÇÃO DO LUTO E O CONTEXTO SOCIAL.

ROSA, Mylena Gabriella Alves
SILVA, Yasmin Sarah Miranda da

Resumo: A reprodução é uma condição para a sobrevivência da espécie humana, assim, a gestação é um período de formação de um novo ser. Entretanto, pode ocorrer nessa fase o aborto espontâneo. Durante esse processo, diversas mudanças ocorrem na vida da mulher seja por aspectos de sua vida intrapsíquica, seja no que diz respeito aos aspectos fisiológicos, ou mesmo em suas vivências sociais (COUTINHO et al., 2014). Assim, ainda que não seja uma dor irreparável, para a mulher o abortamento simboliza o luto de uma parte de si mesma, de um amor e de um ser ideal, e da possibilidade de provar a sociedade sua capacidade em gerar um novo ser. Nesse sentido, atravessa-se a necessidade de promoção e atenção técnica adequada, segura e humanizada ao abortamento, e a saúde da mulher.

Palavras-chave: Gestação, Aborto espontâneo e Luto.

ROSA, Mylena Gabriella Alves; SILVA, Yasmin Sarah Miranda da. **Aborto espontâneo: a elaboração do luto e o contexto social.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Vania Maria de Oliveira Vieira. 2023

Introdução: Este artigo buscou compreender os achados da literatura referentes as implicações do contexto social e psicológico mediante o processo de elaboração do luto em situações de aborto espontâneo.

Objetivo geral: Compreender as implicações do contexto social e psicológico na elaboração do luto após o aborto espontâneo.

Objetivos Específicos: Caracterizar a gestação e o aborto espontâneo; explorar o processo gestacional e entender a relação entre a elaboração de luto e o luto da perda gestacional, a partir da luz teórica psicanalítica de Freud e Winnicott.

Metodologia: A prática metodológica empregue foi a revisão da literatura que representa uma releitura de estudos primários que já elucidam a temática a ser revisada (GALVAO & PEREIRA, 2014). Desse modo, selecionou-se elementos nos bancos de dados do Google Acadêmico, do Scielo e Pepsic. As palavras-chave utilizadas nas bases de dados foram “aborto espontâneo”, “perda gestacional” e “luto perinatal para Winnicott e Freud”. Neste sentido, foram critérios de exclusão artigos que se dirigiam especificamente ao aborto eletivo.

Resultados: Evidenciou-se uma padronização dos estudos sobre o abortamento, pois em suma buscam analisar as perspectivas institucionais e situacionais que permeiam as mulheres. Bem como, focam na eletividade do abortamento, seus aspectos políticos, culturais, riscos e agravos.

Considerações finais: O estudo demonstrou que se torna indispensável articular ideias sobre a gravidez e as perdas fetais na perspectiva da mãe. Considerando, portanto, os sentimentos, as perdas, o enlutamento, as mudanças sociais e psicológicas.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 36 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos Caderno nº 4) ISBN 85-334-0873-0

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia** (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

Introdução

Pode-se afirmar que, o aborto espontâneo caracteriza-se pela interrupção involuntária de uma gestação antes da 20ª semana, e normalmente ocorre devido a problemas no desenvolvimento do feto. Além disso, é a causa mais comum das perdas gestacionais, ocorrendo em aproximadamente 10% das gestações. Assim, frequentemente torna-se gerador nas mulheres de dores físicas ou complicações para o sistema reprodutivo, e emocionais, que envolvem sentimento de perda e culpa pela impossibilidade de levar a gestação ao fim (BRASIL, 2005).

Outrossim, a sociedade estima a capacidade de a mulher conceber filhos, tornando o contexto da maternidade uma experiência culturalmente marcante e romantizada, cujo sua internalização ocorre desde a infância, nas brincadeiras infantis por exemplo. Em conformidade, tal situação pode ter um impacto psicológico considerável, assim como consequências a longo prazo para a saúde da mulher, bem como de seus familiares. Assim também, a perda de uma gestação pode representar a perda de um projeto de vida por parte da gestante e sua família (PICCININI et al., 2008).

Além disso, o aborto representa um grave problema de saúde pública em países em desenvolvimento, inclusive no Brasil, que frequentemente não oportunizam serviços e cuidados adequados necessários para promoção de saúde da mulher (BRASIL, 2005). Neste sentido, o aborto espontâneo perpassa por aspectos biológicos, sociais e

psicológicos que de acordo com a subjetividade de cada mulher podem aumentar os riscos de vivências mais traumáticas da perda.

No entanto, existem fatores de riscos culturais citados anteriormente que contribuem constantemente para que a elaboração do luto dessa perda seja uma experiência emocional ainda mais desagradável. A partir disso, observa-se a necessidade em promover uma atenção técnica adequada, segura e humanizada ao abortamento. Assim o incentivo aos estudos voltamos a essa temática se mostram indispensáveis no que diz respeito as estratégias de promoção e prevenção de saúde as mulheres.

Desse modo, o seguinte estudo procurou compreender como o contexto social se relaciona com as dificuldades emocionais e psicológicas vivenciadas por mulheres após um aborto espontâneo e suas consequências para o processo de elaboração do luto. Portanto, perpassou por conceitos como a concepção da gestação e do aborto espontâneo, processo de elaboração de luto, luto da perda gestacional e os aspectos associados a tais conceitos. Assim como, explorou os constructos sociais em torno da concepção da maternidade e do aborto espontâneo. Por fim, os estudos foram dirigidos a luz teórica psicanalítica.

Metodologia

A prática metodológica empregue foi a revisão da literatura que corresponde as revisões sistemáticas. Estas, são consideradas estudos secundários, que têm nos estudos primários sua fonte de dados. Ou seja, representa uma releitura de estudos primários como artigos científicos que já elucidam a temática a ser revisada. Os métodos para elaboração de revisões sistemáticas preveem a elaboração da pergunta de pesquisa, a busca literária e seleção dos artigos. Além de, extração dos dados, avaliação da qualidade metodológica, síntese dos dados, avaliação da qualidade das evidências, redação e publicação dos resultados (GALVAO & PEREIRA, 2014).

Tal metodologia perpassou por estudos voltados a compreensão da relação entre o contexto social, as dificuldades emocionais e psicológicas vivenciadas por mulheres após um aborto espontâneo, e suas consequências para o processo de elaboração do luto. Além disso, procurara de forma específica abranger a concepção do aborto espontâneo e os aspectos que o caracteriza, os constructos sociais em torno da concepção da

maternidade e do aborto espontâneo, o processo de elaboração de luto a luz teórica da psicanálise e a elaboração do luto da perda gestacional.

Desse modo, a revisão da literatura se pautou em artigos científicos, livros e outros demais elementos selecionados nos bancos de dados do Google Acadêmico, do Scielo - Scientific Electronic Library Online e Psyc - Periódicos Eletrônicos em Psicologia. As palavras-chave utilizadas nas bases de dados foram “Aborto espontâneo”, “perda gestacional”, “luto perinatal para Winnicott” e “luto perinatal para Freud”. Neste sentido, foram excluídos artigos que se dirigiam especificamente ao aborto eletivo.

Resultados e discussão

O objetivo deste estudo foi compreender, apresentar e discutir os achados da literatura referentes à relação entre o contexto social com as dificuldades emocionais e psicológicas vivenciada por mulheres após um aborto espontâneo, e suas consequências para o processo de elaboração do luto. Nesta perspectiva, os artigos foram lidos, analisados, selecionados criteriosamente e agrupados em três categorias: a) caracterização da gestação e do aborto espontâneo; b) a gestação sob a luz teórica psicanalítica de Freud e Winnicott; c) relação entre a elaboração de luto e o luto da perda gestacional, a partir do olhar psicanalítico de Freud e Winnicott. Assim, foram utilizadas três cartilhas governamentais, seis livros e nove artigos.

Caracterização da gestação e do aborto espontâneo

A reprodução é uma condição para a sobrevivência da espécie humana, assim, a gravidez é um período de formação de um novo ser. Trata-se um processo fisiológico natural que se inicia a partir da concepção, ou seja, da fecundação, e estende-se até o parto. Geralmente, a gestação se designa por um período de até 40 semanas, no entanto, pode ocorrer durante essa fase o aborto espontâneo (COUTINHO et al., 2014).

Durante a gestação, sucedem-se inúmeras alterações hormonais que geram modificações no corpo da mulher e no seu estilo de vida, que acabam por provocar mudanças não apenas na vida pessoal, mas também na relação familiar e social (COUTINHO et al., 2014). Por isso, é uma fase de preparação física e psicológica para o nascimento e para a parentalidade em relação a mulher. Já no que diz respeito a

família, é uma fase de adaptação psicológica e estrutural. Nesse processo, diversas mudanças ocorrem na vida da mulher em diferentes contextos, seja por aspectos de sua vida intrapsíquica, seja no que diz respeito aos aspectos fisiológicos, seja em suas vivências sociais.

Ao longo da gestação, existem determinados riscos pelos quais a mulher enquanto gestante está sujeita. Tais precedentes incluem determinantes físicos, como a idade por exemplo, ou mesmo problemas relacionados a gestações anteriores. Bem como, exposição a agentes externos prejudiciais ao feto, fatores genéticos, características sociais da mulher e a necessidade de realizar uma cirurgia durante a gestação. Além disso, podem surgir durante a gestação ou durante o trabalho de parto outros problemas que contribuem para o aumento dos fatores de risco. (BRASIL, 2019)

Em relação aos precedentes que envolvem o contexto físico-social compreende-se que mulheres com 35 anos ou mais e adolescentes apresentam maior probabilidades de apresentarem alguns destes fatores de risco. No que diz respeito as adolescentes, parte do motivo desses riscos constituem-se por terem menos propensão de procurar assistência médica durante a gestação. Bem como, podem colocar a gravidez em risco a partir de determinados comportamentos como fumar ou beber álcool. Além disso, também apresentam um risco mais elevado de contrair doenças sexualmente transmissíveis devido a atividade sexual sem proteção. (BRASIL, 2012)

Outrossim, mulheres solteiras e em grupos socioeconomicamente baixo, compõem parte dos determinantes de risco sociais. Entretanto, não há uma razão comprovada de tal aumento em consequência desses aspectos. Porém, acredita-se que esteja relacionada a causas sociais, como citado anteriormente. Portanto, compreende-se que essas mulheres devido aos seus determinantes sociais, estão mais propensas a fumar, beber e terem relações sexuais sem proteção. Bem como, serem menos propensas a ingerir uma dieta saudável e a obter assistência médica adequada. (BRASIL, 2019)

Por outro lado, a mulher enquanto gestante também está sujeita a ter um aborto espontâneo, que pode ocorrer como consequência desses fatores de risco já apresentados. Como pontuado anteriormente, o aborto espontâneo caracteriza-se pela interrupção involuntária de uma gestação antes da 20ª semana, e normalmente ocorre devido a problemas no desenvolvimento do feto (BRASIL, 2005). Assim como, existem diversos fatores relacionados aos riscos gestacionais o aborto espontâneo também revela ter uma origem multifatorial. Fatores como idade, uso de substâncias, doenças crônicas

não controladas e perda de gestações anteriores, são determinantes gestacionais que estão correlacionadas as perdas fetais.

Dessa forma, o aborto espontâneo não só possui causas genéticas, como as anormalidades cromossômicas e polimorfismos, mas também contém fatores não genéticos, que podem estar interligados (OLIVEIRA et al, 2020). Dentre os fatores não genéticos, destacam-se a presença de agentes infecciosos, causas socioeconômicas, ambientais, ocupacionais, história de vida e distúrbios endócrinos e trombofílicos. Portanto, estima-se que no geral o índice de abortos espontâneos poderia ser reduzido caso os fatores de risco fossem evitáveis (OLIVEIRA et al, 2020).

A gestação sobre a luz teórica psicanalítica de Freud e Winnicott

Tendo em vista que a gestação não representa apenas como um período de preparo para a maternidade, mas também se configura como um momento significativo para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê (PICCININI, et al., 2008), o qual poderá ser facilitado pelas expectativas e esperanças que a mãe possui em relação ao seu filho (PICCININI, et al., 2004). Após o nascimento do bebê, o contato face a face com o filho, poderá confirmar ou não esses anseios amanhados, isto é, cultivados durante a gestação (BRAZELTON & CRAMER, 1992; LEOVICI, 1987).

Em decorrência disso, a mulher, agora mãe, passará por um processo que demandará uma alteração em sua dinâmica psicológica, ou seja, uma reorganização do mundo interno da puérpera (LEBOVICI, 1987). Assim, durante esse processo a mulher precisará elaborar o luto de seu estado gestacional e do filho imaginário, perfeito e ideal, para dar espaço ao bebê real que acabou de parir.

Para buscar compreender a relação mãe e filho será necessário perpassar por alguns conceitos psicanalíticos como, o narcisismo, a escolha objetal e a relação ou vínculo mãe-bebê. Segundo Freud, o narcisismo se caracteriza por ser um estágio do desenvolvimento da libido, posterior ao autoerotismo, no qual ocorre a primeira escolha objetal, sendo esta a do próprio Eu (FREUD, 1989). Posteriormente, a pessoa será capaz de escolher outros objetos, que não o seu Eu.

Embora culturalmente ocorra uma idealização da relação mãe-bebê, que se caracteriza pela garantia de um amor incondicional ou natural da mãe para com o filho (MALDONADO, 2000), algumas vezes essa relação pode se estabelecer de forma tensa e conflituosa. Nesses casos, o bebê poderá expressar essa inconformidade através de

somatizações, em que os sintomas expressos em seu corpo, podem servir como sinal de que há algum sofrimento ou dificuldade na relação com a mãe, provavelmente por consequência de uma falha na sua função de amparo, ou de anteparo psíquico, isto é, de proteção do psiquismo do bebê (JERUSALINSKY & BERLINCK, 2008).

No contexto gestacional, o narcisismo se apresenta com bastante importância, já que o amor e outros sentimentos direcionados ao feto não podem ser tidos como não narcísicos, pois o bebê não é um objeto exterior à grávida. Assim, considerando o feto parte do corpo da mulher, observa-se que a ocorrência de um aborto provoca uma profunda dor narcísica, que oportuniza um enlutamento melancólico, além de perda da autoestima, como observado no texto de Freud, Luto e Melancolia (1997).

Ademais, esses apontamentos salientam que ao engravidar, a mulher e seus familiares projetam no bebê suas esperanças de realização, identificando-se com este objeto. Identificação é, portanto, uma etapa preliminar da escolha objetal (FREUD, 1969). Após identificar-se e vincular-se com o bebê a grávida passa a investir nessa relação objetal de forma mais consciente e passa a depositar no objeto sua libido. Assim, se constrói o vínculo entre a mãe e o bebê imaginário durante a gestação, no qual, o desprazer da perda faz com que a mulher vivencie o luto ao mesmo tempo em que experimenta a perda objetal, isto é, esta profunda dor narcísica.

Relação entre a elaboração de luto e o luto da perda gestacional, a partir do olhar psicanalítico de Freud e Winnicott

Compreende-se que o luto não é uma condição patológica e sim um sofrimento legítimo por alguma perda, de readaptação natural do organismo a perda, ou seja, sem necessidade de intervenção (FREUD, 1997). Entretanto, o contexto da melancolia apresenta desânimo, falta de interesse no mundo externo, perda da capacidade de amar, diminuição dos sentimentos de autoestima e desejo de autopunição, que de acordo com Freud, são as mesmas características presentes no processo de luto, com exceção da perda da autoestima.

No entanto, ao vivenciar um aborto espontâneo, a mulher experimenta um luto narcísico, pois ocorre a perda de autoestima (FREIRE & CHATELARD, 2009). Ou seja, enquanto o nascimento de um filho saudável renarcisa a mãe, o aborto a fere narcisicamente. Assim, para a mulher o abortamento simboliza, portanto, a morte de uma parte de si mesma, de um amor idealizado, de um ser ideal, de esperança e de provar a sociedade sua capacidade em gerar um novo ser.

Desse modo, mesmo o aborto sendo considerado uma profunda dor narcísica, ainda assim, não é uma dor irreparável. Nesse sentido, atravessa-se a necessidade de promoção uma atenção técnica adequada, segura e humanizada ao abortamento, e a saúde da mulher. No contexto da psicologia, o terapeuta a partir da escuta, pode oportunizar a mulher realizar a simbolização de suas vivências, permitindo assim, que passe por um processo de ressignificação para que então consiga investir em um novo objeto, tornando possível que este filho “nasça” e renascise sua mãe.

Considerações finais

Com base nos estudos realizados neste artigo, evidenciou-se uma padronização voltada aos estudos sobre o abortamento. No geral a maioria dos estudos que perpassam essa temática buscam analisar as perspectivas institucionais e situacionais que permeiam as mulheres, como dos hospitais por exemplo. Bem como, trazem como foco eletividade do abortamento, seus aspectos políticos e culturais, riscos e agravos, entre outros aspectos nos quais este artigo pontuou como critério de exclusão.

Dessa forma, torna-se importante articular ideias sobre a gravidez e as perdas fetais na perspectiva da mãe. Considerando os sentimentos, as perdas, o próprio enlutamento, assim como, as mudanças sociais e psicológicas. Ou seja, todos os aspectos vivenciados pela própria mulher frente a gestação e a perda perinatal. Já que, ao longo das pesquisas foi observado poucos estudos sobre esse tema que se enquadram nesses aspectos especificamente.

Referências

BRASIL. Hospital Israelita Albert Einstein. Ministério da Saúde. **Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde Da Mulher Na Gestação, Parto e Puerpério.** / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 36 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos Caderno nº 4) ISBN 85-334-0873-0

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1767-0

BRAZELTON, T. B.; CRAMER, B.. **As Primeiras Relações** (M. B. Cipolla, trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1992.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro e SARACENI, Valeria. **Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/01002-311X00188718>>. Acesso em: 29 maio. 2022.

COUTINHO, Emília de Carvalho et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 17-24, Dec. 2014. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 maio. 2022.

FREIRE, Teresa Cristina G.; CHATELARD, Daniela S.. O aborto é uma dor narcísica irreparável?. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 9, n. 3, p. 1007-1022, set. 2009. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 maio. 2022.

FREUD, Sigmund. **Conferências introdutórias sobre a psicanálise: Parte III**. Edição: Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 16. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia** (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

FREUD, Sigmund. **Sobre o narcisismo: Uma introdução**. Edição: Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

GALVAO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 mar. 2023.

JERUSALINSKY, J.; BERLINCK, M. T. Leitura de bebês. **Estilos da Clínica**, [S. l.], v. 13, n. 24, p. 122-131, 2008. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v13i24p122-131. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/68525>. Acesso em: 29 maio. 2022.

LEBOVICI, S.. **O Bebê, a Mãe e o Psicanalista**. (F. Vidal, trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

MALDONADO, M. T.. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva, 2000.

MULLER, Patrícia Wolff et al. A relação mãe-bebê na presença e na ausência de sintoma psicofuncional no bebê: um estudo comparativo. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 37, n. 93, p. 229-251, jul. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2017000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 maio. 2022.

OLIVEIRA, Maria Tânia Silva et al. *Factors associated with spontaneous abortion: a systematic review*. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]**. 2020, v. 20, n. 2 pp. 361-372. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200003>>. Acesso em: 29 maio. 2022.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]**. 2004, v. 20, n. 3, pp. 223-232. Epub 18 Fev 2005. ISSN 1806-3446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000300003>>. Acesso em: 29 maio. 2022.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo [online]**. 2008, v. 13, n. 1, pp. 63-72. Epub 26 Jun 2008. ISSN 1807-0329. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>>. Acesso em: 29 maio. 2022.