

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

RAFAELLA FLORES

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO LUTO FAMILIAR EM
SITUAÇÕES DE ÓBITO FETAL

BAURU

2023

RAFAELLA FLORES

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO LUTO FAMILIAR EM
SITUAÇÕES DE ÓBITO FETAL

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera

BAURU

2023

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

F6341p	Flores, Rafaella
	Percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situações de óbito fetal/ Rafaella Flores. -- 2023. 25f. : il.
	Orientadora: Prof. ^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera
	Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP
	1. Enfermagem. 2. Luto. 3. Morte fetal. 4. Oncologia. 5. Enfermagem. I. Razera, Ana Paula Ribeiro. II. Título.

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

RAFAELLA FLORES

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO LUTO FAMILIAR EM
SITUAÇÕES DE ÓBITO FETAL

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem – Centro
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Ana Paula Ribeiro Razera
Centro Universitário Sagrado Coração.

Enf. Ana Flávia Teixeira de Souza

Enf. Renata Guermandi

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a instituição de ensino, grupo de docentes, orientadora e a minha família, que estiveram ao meu lado em todas as etapas do curso. No qual seu apoio incondicional, serviu de incentivo para que eu pudesse superar os desafios e chegar até aqui.

RESUMO

Introdução: A gestação é completa de mudanças por todo organismo materno, baseadas em alterações endocrinológicas, fisiológicas e anatômicas que acompanham a gravidez e causam sinais e sintomas que a evidenciam. A perda repentina de uma criança esperada é trágica e o processo de luto pode ser intenso ocasionando diversos problemas como estresse psicológico, além de problemas emocionais, destacando-se a importância da presença da equipe de enfermagem nesse momento de fragilidade. **Objetivo:** Identificar e analisar as evidências científicas existentes referentes à percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura cuja questão norteadora foi: “Qual a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal?”, sendo incluídos artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access* dos últimos 10 anos disponíveis nas bases de dados *LILACS*, *SCIELO*, além das Bibliotecas Virtuais em Saúde. **Discussão:** A falta de preparação dos profissionais relacionado ao tema, exige que as chefias e autoridades tenham um olhar diferenciado e estimulem treinamentos sobre o assunto, com alternativas para amenizar situações desconfortáveis com mulheres que sofreram perda fetal, como: ensinamentos aos profissionais sobre o luto perinatal, cuidados relacionados a técnicas emocionais e a criação de um protocolo de enfermagem em situação de óbito fetal nos centros hospitalares. **Considerações finais:** Os dados coletados revelaram a experiência da equipe de enfermagem diante do luto familiar relacionado ao óbito fetal, emergindo, de forma clara, a relevância de compreender as complexidades emocionais e psicológicas que permeiam esses momentos, destacando a necessidade de abordagens mais humanizadas e sensíveis no contexto hospitalar.

Palavras-chave: Enfermagem. Luto. Morte Fetal.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is full of changes throughout the mother's body, based on endocrinological, physiological and anatomical changes that accompany pregnancy and cause signs and symptoms that demonstrate it. The sudden loss of an expected child is tragic and the grieving process can be intense, causing various problems such as psychological stress, in addition to emotional problems, highlighting the importance of the presence of the nursing team in this moment of fragility.

Objective: To identify and analyze existing scientific evidence regarding the nursing team's perception of family grief in situations of fetal death. **Methodology:** Integrative literature review whose guiding question was: "What is the perception of the nursing team regarding family grief in situations of fetal death?", including national primary articles, available in full, in an open access system from the last 10 years available in the LILACS, SCIELO databases, in addition to the Virtual Health Libraries.

Discussion: The lack of preparation of professionals related to the topic requires managers and authorities to have a different perspective and encourage training on the subject, with alternatives to alleviate uncomfortable situations with women who have suffered fetal loss, such as: teaching professionals about perinatal grief, care related to emotional techniques and the creation of a nursing protocol in situations of fetal death in hospital centers. **Final considerations:** The data collected revealed the experience of the nursing team facing family grief related to fetal death, clearly emerging the relevance of understanding the emotional and psychological complexities that permeate these moments, highlighting the need for more humanized and sensitive in the hospital context.

Keywords: Nursing. Bereavement. Fetal Death.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos de revisão de integrativa	17
---	----

TABELAS

Tabela 1 - Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano da publicação, autores, objetivo, metodologia e os principais resultados sobre a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal	18
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVO	14
3. METODOLOGIA	15
3.1. DESENHO DO ESTUDO.....	15
3.2. REFERENCIAL METODOLÓGICO E AS RESPECTIVAS FASES.....	15
4. RESULTADOS.....	17
5. DISCUSSÃO	20
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

1. INTRODUÇÃO

Gravidez é o processo que ocorre após a fertilização do espermatozoide no óvulo, resultando na formação do ovo ou zigoto. As manifestações resultantes da fisiologia da gravidez são bem reconhecidas e importantes para diagnóstico e avaliação de seu desenvolvimento (Almeida; Reis, 2021).

A gestação é completa de mudanças por todo organismo materno, baseadas em alterações endocrinológicas, fisiológicas e anatômicas que acompanham a gravidez e causam sinais e sintomas que a evidenciam. As alterações fisiológicas observadas na gestação decorrem principalmente de fatores hormonais e mecânicos. O diagnóstico clínico da gravidez baseia-se em sintomas referidos e em sinais identificados durante o exame físico da mulher. Cada um desses sintomas e sinais possui certo grau de confiabilidade, pois permite classificá-los em sintomas e sinais de presunção, sinais de probabilidade e sinais de certeza de gravidez (Montenegro; Filho, 2017).

A propedêutica obstétrica consiste em coletar informações a respeito da gestante, para que ela, o conceito e o ciclo gravídico-puerperal sejam satisfatoriamente avaliados. Desta forma, a atenção pré-natal permite avaliar o desenvolvimento da gravidez e identificar os sinais e sintomas de anormalidades que podem ser precocemente detectados, evitando a ocorrência de complicações no período pré-natal, no trabalho de parto, no parto e no puerpério. A assistência pré-natal é uma forma de prevenção, assim, torna-se necessário iniciar a consulta no primeiro trimestre de gestação, pois quanto mais precoce o início de seu acompanhamento menor serão as taxas de complicações. Além disso, durante as consultas, é necessário avaliar o histórico médico e o estado de saúde da gestante, além da realização de exame físico fetal e ginecológico (Ricci, 2019).

A gravidez afeta todos os aspectos da vida da mulher e, também de alguma forma, de cada membro da família e outras pessoas do convívio social e/ou profissional. A confirmação da gravidez é permeada por diversos sentimentos pela mulher, como: medo do desconhecido e do processo gestacional, mudanças no estilo de vida, cuidados com o bebê, dúvidas sobre abandono pelo parceiro, alterações da situação financeira, entre outros (Souza; Rosa; Bastiani, 2011; Piccinini *et al.*, 2008).

A maternidade é um processo de construção que inicia bem antes do nascimento de um filho, começa desde a preparação do corpo materno seguindo para

a reconstrução de papel social, onde um indivíduo torna-se a mãe. Esta mãe passando por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais, passa a enxergar em pensamentos/sonhos um bebê que deixa de ser a consequência da concepção, e passa a ser alguém com individualidades e características esperadas e sonhadas, aumentando seus sentimentos e expectativas, observando então que a natureza da maternidade é presente, não futura. (Piccinini *et al.*, 2008).

Os cuidados na saúde durante a gravidez vem sendo aprimorado desde 1984 com a implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e posteriormente em 2003 com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), seguindo as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que incorporou uma política assistência integral às necessidades da mulher na atenção primária, visando seu aprimoramento em melhorias na prevenção contra doenças, educação sexual e reprodutiva, planejamento familiar, além da atenção obstétrica no pré-natal, parto e puerpério (Brasil, 2004).

No ano de 2000, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a portaria número 569 com a criação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), como uma resposta ao quadro da época que correspondia a altas taxas de mortalidade materna e perinatal, potencializando a atenção e humanização no pré-natal e medidas de sistematização de informação e incentivo às unidades da Estratégia da Saúde da Família (ESF), de modo que a gestante fosse acompanhada durante o parto e pós-parto, correspondendo a uma política de humanização por parte dos profissionais da área da saúde (Brasil, 2002).

Em 2011, o MS implantou a Portaria Nº 1.459, de 24 de Junho de 2011, que consistia em adaptar um novo modelo de atenção à saúde da gestante do pré-natal até o puerpério, junto ao direito da criança ao nascimento, crescimento e o desenvolvimento até os 24 meses de vida dentro do SUS. Essa portaria foi denominada de Rede Cegonha, cujo objetivo é assegurar um pré-natal seguro junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) com realização de exames periódicos e acompanhamento da gestante durante todo período gestacional, parto e nascimento, garantindo um parto seguro e humanizado com direito ao plano de parto e a presença de um acompanhante em todo o percurso no parto e pós-parto (Brasil, 2011).

Muitas pessoas consideram a gravidez um processo natural, com um desfecho positivo, o do nascimento de um bebê sadio. Infelizmente, podem ocorrer distúrbios

que possivelmente resultam em desfechos negativos para o feto e/ou a mãe, como o óbito fetal (Lemos; Cunha, 2015).

O Ministério da Saúde define óbito fetal como:

Morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer, considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas (154 dias) de gestação ou mais. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer e idade gestacional, considerar aqueles com comprimento corpóreo de 25 centímetros cabeça-calcanhar ou mais (BRASIL, pág.67, 2010).

Portanto, com o passar das décadas a humanização é mais valorizada, e sofrer a perda fetal tornou-se algo incomum e inadmissível, devido às melhorias na sistematização da atenção à mulher gestante (Brasil,2011).

O luto pela morte de um filho (parental) é uma experiência extremamente dolorosa podendo durar meses e anos ou até não cessarem, difícil de ser compreendido, não só pelo vínculo e amor, mas também pelo paradoxo da ordem natural da vida. Consequente, o luto pela perda fetal é visto com pouca sensibilidade, devido ao feto ainda não possuir características físicas visíveis e provocar pouca afetividade na sociedade, além de não ser conhecido por ninguém (Paris; Montigny, Pelloso, 2022).

Nesse sentido, a dor da família que sofreu perda fetal sejam elas por óbito fetal, parto pré-termo ou a termo (antes da 37^o semana gestacional e após as 37^o semana) e as consequências emocionais e psicológicas podem acarretar ao longo de uma vida, um momento traumático, não só pela sua perda e o luto, mas pelos registros em memórias sobre a assistência prestada à mãe diante do óbito fetal, bem como as ações realizadas para amenizar o sofrimento materno, resultando em sentimentos como fracasso, culpa, impotência, frustração por não ter o filho vivo em seus braços (Santos *et al.*, 2012) (Feitosa; Paiva, 2021).

Nesse período a mãe reage de diversas formas, passando pelas cinco fases do processo de morte, descritas como: negação/isolamento (presença de choque,

culpa, solidão, recusa e medo; raiva e ira (fortes emoções, impaciência e revolta); barganha (negociação, troca, compreensão gradual das consequências); depressão (tristeza, interiorização, reflexão); e aceitação (ampliação da consciência, do contato consigo mesmo e com os outros) (Kubler -Ross, 1996).

Desta forma, cabe ao enfermeiro e aos outros profissionais da área da saúde estarem preparados para prestar assistência qualificada, humanizada e segura à mulher diante de óbito fetal, num propósito de acolher e confortá-la, através de atitudes humanizadas, em vista de minimizar o sofrimento materno. Em contrapartida, observa-se o despreparo desses profissionais, com receio de abraçar ou estar próximo da mãe no luto materno, após a perda fetal (Santos, *et al.*, 2012).

Considera-se a gestação um momento de expectativas e de muitos significados para as mulheres, e que a perda repentina de uma criança esperada é trágica e o processo de luto pode ser intenso ocasionando diversos problemas como estresse psicológico, além de problemas emocionais, destacando-se a importância da presença da equipe de enfermagem nesse momento de fragilidade. Assim, torna-se relevante conhecer a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situações de óbito fetal, visando contribuir no planejamento e implementação de intervenções e estratégias interdisciplinares, voltadas à parturiente e seus familiares, justificando a realização deste estudo.

2. OBJETIVO

Identificar e analisar as evidências científicas existentes referentes à percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura direcionada a identificação da percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal.

3.1. DESENHO DO ESTUDO

Pretendeu-se a realização de uma revisão integrativa da literatura que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, incluindo dados que permite a associação da literatura teórica e empírica, o que resulta em rica revisão de teorias, conceitos e evidências baseadas na prática (Soares *et al.*, 2014).

3.2. REFERENCIAL METODOLÓGICO E AS RESPECTIVAS FASES

A primeira etapa consistiu na realização de uma revisão integrativa da literatura onde foram consideradas as seguintes fases: elaboração da questão norteadora, pesquisa sobre os artigos seguindo os critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados do estudo, resumo e organização das informações extraídas, arguição e resumo dos resultados e apresentação final (Soares *et al.*, 2014).

Para a construção da questão norteadora foi utilizado a estratégia PICO, onde “P = população”, “I = interesse” e “Co = contexto”, sendo respectivamente: enfermagem, morte fetal e luto familiar. Assim formalizou-se a seguinte pergunta: “Qual a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal?”

Para a realização das buscas foram consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (*LILACS*), *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, além das Bibliotecas Virtuais em Saúde (BVS). A escolha das bases de dados considerou a abrangência e qualificação delas.

Foram utilizados os descritores disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e/ou no *Medical Subject Headings (MeSH)*, incluindo: “Enfermagem”, “Morte Fetal”, “Luto”, “Luto Materno” e “Óbito Fetal”, no idioma português. Os descritores foram combinados entre si e entre seus sinônimos, utilizando-se os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos primários nacionais, disponíveis na íntegra, em sistema *open access* e excluídos artigos de revisão, opinião de especialistas e de literatura cinzenta (teses, dissertações, livros etc.), sendo estabelecido limite temporal das publicações dos últimos 10 anos (2013 a 2023).

A seleção dos estudos foi realizada inicialmente por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos, sendo incluídos os que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Para a seleção final foi realizada a leitura dos artigos na íntegra. Um instrumento de coleta de dados foi utilizado para levantamento das seguintes variáveis: título do artigo, autores, país de origem, ano de publicação, método, base de dados e principais achados (Soares *et al.*, 2014).

A busca dos artigos foi realizada no mês de setembro de 2023. O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos ocorreu em três etapas. Na primeira foi realizada a busca por meio dos descritores nas bases de dados. Na segunda etapa, ocorreu a leitura dos títulos e resumos. Na terceira etapa, a leitura na íntegra dos artigos. Após, o conteúdo dos artigos foi exposto segundo a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal.

Os resultados foram organizados e analisados descritivamente. Para a estratificação dos resultados, foi construído um instrumento de coleta de dados aplicado a cada artigo selecionado, contendo informações sobre a identificação do artigo e autores, base de dados de indexação, local de realização do estudo, objetivos, procedimentos metodológicos, principais resultados. Ao final, o conteúdo identificado nos artigos foi exposto por meio de categorias temáticas.

3. RESULTADOS

A seleção dos artigos contemplou inicialmente 34 estudos segundo os critérios de inclusão aplicados para esta pesquisa. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados seis estudos para leitura na íntegra. Destes, foi excluído um estudo por se encontrar duplicado, ou seja, disponível em mais de uma base de dados. Assim, cinco artigos compuseram a amostra final, conforme demonstrado na Figura 1.

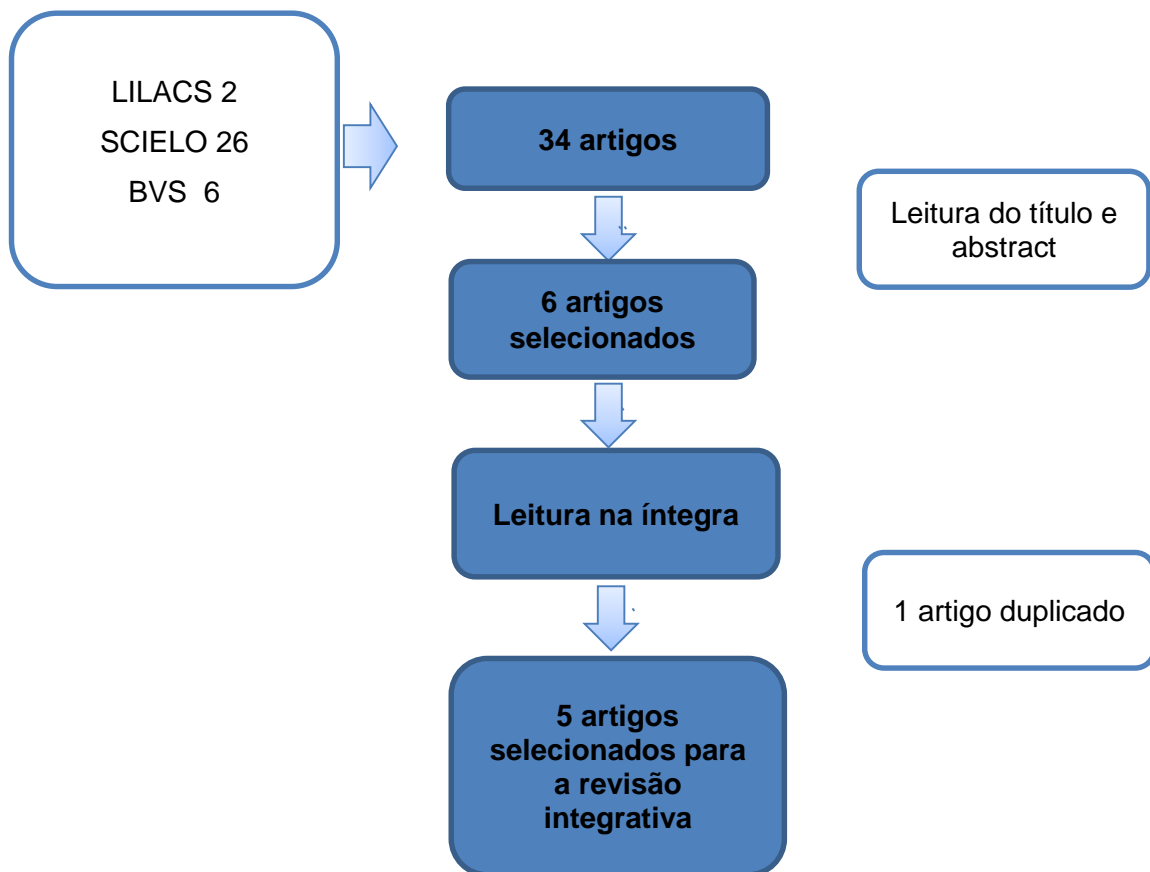


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão integrativa. Bauru, SP, 2023.

Ressalta-se que os estudos foram selecionados de acordo com a pergunta norteadora: “Qual a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal?”, compostos por publicações nacionais, no período de 2015 a 2021 que retratavam a realidade na perspectiva da equipe de enfermagem em hospitais ou maternidades que vivenciaram o luto dos pais no óbito fetal. A Tabela 1, apresenta os artigos selecionados que compuseram a revisão de literatura.

Tabela 1. Apresentação dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano da publicação, autores, objetivo, metodologia e os principais resultados sobre a percepção da equipe de enfermagem frente ao luto familiar em situação de óbito fetal. Bauru/SP, Brasil, 2023.

Título/Ano	Autores	Objetivo	Metodologia	Resultados
A perspectiva de profissionais de saúde sobre os partos natimortos (2021)	Brigagão JIM, Gonçalves R, Silva BMC	Compreender a perspectiva de profissionais de saúde sobre parto e pós parto de mulheres com diagnóstico de óbito fetal	Estudo qualitativo	É necessário a continuidade dos profissionais buscarem e investirem em cursos e educação continuada, para aprenderem a lidar com a morte.
Atenção à mulher em processo de abortamento induzido: percepção de profissionais de enfermagem. (2015)	Silva EV, Trevisan DC, Lorenzini E, Pruss ACF, Strapasson MR, Bonilha ALL.	Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem em relação à atenção à mulher em processo de abortamento induzido.	Estudo qualitativo	É necessário capacitar os profissionais para desenvolverem habilidades e conhecimentos acerca do atendimento humanizado.
Atenção à mulher em situação de óbito fetal intrauterino: vivências de profissionais da saúde (2021)	Serafim TC, Camilo BHN, Carizani MR, Gervasio MG, Carlos DM, Salim NR	Compreender as experiências dos profissionais da atenção à saúde obstétricos em relação aos óbitos fetais intrauterinos	Estudo qualitativo	Dificuldade dos profissionais em lidar com o tema devido a invisibilidade do mesmo durante a formação. A falta de estratégias se relacionam diretamente ao sentimento de impotência perante os casos.
Enfrentamento da morte fetal pela enfermagem na abordagem disposicional e na Teoria Motivacional do Coping	Cravinho CRM, Cunha ACB	Estudar o <i>coping</i> (enfrentamento) da morte fetal entre os profissionais de enfermagem.	Estudo quantitativo	Os profissionais lidam com a morte fetal utilizando preferencialmente as seguintes estratégias de enfrentamento: religiosidade e

(2015)				reinterpretação positiva.
Mulheres em situação de perda fetal: limitação da assistência de enfermeiros (2019)	Schmalfuss JM, Matsue RY, Ferraz L	Apresentar as limitações assistenciais de enfermeiros a mulheres em situação de perda fetal, tencionando	Estudo qualitativo	Assistência de enfermagem envolvendo sensação de insegurança e impotência.

Fonte: Elaborada pela autora.

5. DISCUSSÃO

Os estudos levantados identificaram fatores que respondem à perspectiva da equipe de enfermagem quanto a situações de óbito fetal antes, durante e após o trabalho de parto. O profissional de enfermagem está presente na vida da mulher da idade fértil até o climatério, sendo assim, durante a gestação não é diferente, presenciamos as devidas transformações e expectativas até o mais aguardado nascimento, que na maioria das vezes é regido por momentos de felicidades.

Por outro lado, momentos difíceis são encarados segundo Brigagão, Roselane, Silva (2021) que trata como desafiadores, já que a dificuldade do profissional lidar com o óbito fetal é grande e inadaptável. O autor aborda que durante a comunicação do óbito fetal pelos profissionais, eles não se sentem confortáveis para dar a notícia por não se tratar de uma situação típica, sendo vista como uma interrupção do percurso natural da vida, já outros profissionais tentam acabar com essa situação o mais rápido possível, chegando até mesmo interromper o momento da mãe com o natimorto e agilizando a papelada por não saberem lidar com a dor da mãe, e com o momento de angústia.

Diante dessa situação os profissionais relataram sentimento de impotência ao presenciar o óbito fetal, alegando sentimentos de medo ao confirmarem o óbito para a mãe. E de acordo com os achados, tais profissionais devem procurar estratégias corretas para darem a notícia, como a procura de lugares com maior privacidade, onde possa existir uma maior facilidade em confortar a família (Serafim *et al.*, 2021).

A falta de preparação dos profissionais relacionado ao tema, exige que as chefias e autoridades tenham um olhar diferenciado e estimulem treinamentos sobre o assunto, com alternativas para amenizar situações desconfortáveis com mulheres que sofreram perda fetal, como: ensinamentos aos profissionais sobre o luto perinatal, cuidados relacionados a técnicas emocionais e a criação de um protocolo de enfermagem em situação de óbito fetal nos centros hospitalares (Schmalfuss; Matsue, Ferraz, 2021).

É possível evidenciar que o enfrentamento por parte dos profissionais é associado com o tempo de experiência profissional, sendo assim, pessoas com maior tempo de serviço obtém maior equilíbrio emocional diante da morte fetal, além de indicar que a religiosidade e reinterpretação positiva da situação são as estratégias de enfermagem mais utiliza. Em contrapartida, o estudo retrata que a maioria dos

profissionais não admitem a situação e preferem interromper um momento de despedida do natimorto, devido ao não saberem como agir (Brigagão; Roselane, Silva, 2021).

Sendo assim, os profissionais de enfermagem fazem um trabalho não só assistencial, mas psicológico com essas mulheres que sofreram o óbito fetal.

A busca pelo enfrentamento da enfermagem em situação de óbito fetal traz grande sobrecarga emocional ao profissional, como sentimentos de raiva, tristeza e frustração que devem ser compartilhados em apoio a equipe, em uma tentativa terapêutica de administrar as emoções e experiências profissionais, porém relata que mesmo assim é algo deixado de lado pela gerência, entretanto, entende-se que a enfermagem deve ser apoiada em seu trabalho, para que realize um bom acolhimento a essas mulheres, sem prejudicar sua saúde mental. No entanto, o silêncio desses profissionais ocasiona maior tensão emocional, sendo assim os autores acrescentam a necessidade da capacitação e treinamento desses profissionais para assistência humanizada, prestada a mulheres que sofreram óbito fetal (Schmalfuss; Matsue, Ferraz, 2021; Cravinho; Cunha, 2015; Silva *et al.*,2015).

A enfermagem é a profissão que deve prestar cuidado integral ao indivíduo, sendo assim, mulheres que sofreram com o óbito fetal tiveram uma bagagem de expectativas e sonhos frustrados, desse modo, faz-se necessário o acompanhamento da equipe de enfermagem do período da internação até a alta hospitalar desta puérpera. No entanto, deve-se levar em consideração, os aspectos emocionais da equipe, promovendo preparo psicológico para que possam lidar com a dor da perda em uma visão maternal (Schmalfuss; Matsue, Ferraz, 2021; Cravinho; Cunha, 2015; Silva *et al.*,2015).

As descobertas aqui apresentadas sugerem a necessidade de políticas institucionais mais efetivas voltadas para o suporte emocional da equipe de enfermagem, reconhecendo a carga emocional envolvida no cuidado aos casos de óbito fetal. Assim, a implementação de práticas que visem o bem-estar psicológico dos profissionais pode, por conseguinte, refletir positivamente na qualidade do atendimento prestado às famílias enlutadas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a complexidade e a sensibilidade do tema abordado neste estudo, é possível inferir que os resultados obtidos lançam luz sobre aspectos cruciais para a prática profissional e para a qualidade do suporte oferecido às famílias que enfrentam essa dolorosa realidade.

Os dados coletados revelaram a experiência da equipe de enfermagem diante do luto familiar relacionado ao óbito fetal, emergindo, de forma clara, a relevância de compreender as complexidades emocionais e psicológicas que permeiam esses momentos, destacando a necessidade de abordagens mais humanizadas e sensíveis no contexto hospitalar.

Ao longo deste estudo, evidenciou-se a importância da formação continuada da equipe de enfermagem, não apenas no aspecto técnico, mas também na capacitação para lidar com situações de perda e luto. A sensibilização para as demandas emocionais das famílias enlutadas e a promoção de um ambiente acolhedor são elementos cruciais para o fortalecimento do vínculo terapêutico.

Contudo, entende-se que este estudo não esgota o tema, mas serve como ponto de partida para reflexões mais aprofundadas e ações concretas. Desta forma, é necessário o desenvolvimento de futuras pesquisas com base em diferentes perspectivas, considerando variáveis como a formação específica da equipe, políticas de saúde voltadas para o luto perinatal e a influência da cultura organizacional nos cuidados prestados.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para a sensibilização de profissionais de saúde, gestores hospitalares e formuladores de políticas públicas, promovendo uma abordagem mais humanizada no enfrentamento do luto familiar em situações de óbito fetal. Acreditamos que a construção de um ambiente empático e compreensivo é fundamental para a promoção da saúde emocional das famílias e para o desenvolvimento de uma prática de enfermagem mais integral e centrada no ser humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L.P.; REIS, A.T. **Enfermagem na prática materno-neonatal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 360pag.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Humanização do parto**. Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Brasília, 2011.

BRIGAGÃO, J. I. M; ROSELANE, G; SILVA, B. M.C. A Perspectiva de profissionais de saúde sobre os partos de natimortos. **Psicologia & Sociedade**. 33. 2021.

CRAVINHO, C. R. M; CUNHA, A. C. B. Enfrentamento da morte fetal pela enfermagem na abordagem disposicional e na Teoria Motivacional do Coping. **Estudos de Psicologia**. 32(2). abril - junho 2015.

FEITOSA, F. E. L; PAIVA. J. P. Óbito Fetal. **Universidade Federal do Ceará**. 21 (4) maio. 2022

KUBLER-ROSS, E. R. Sobre a morte e o morrer. **Livraria Martins Fonte Editorial Ltda**. 7º ed. São Paulo. 1996.

LEMOS, L.F.C; CUNHA, A. C. B. Concepção e Luto: experiência feminina sobre a perda gestacional. **Revista Psicologia e Estudo**, 20(1), 13-22, 2015.

MONTENEGRO, C.A.B.; FILHO, J.R. Rezende – **obstetrícia fundamental**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1012pag.

PARIS. G, F; MONTIGNY. F; PELLOSO. S, M. Equivalência da escala de luto perinatal para a escala de luto parental após a perda de um filho. **Ciência Cuidado Saúde**. 21 (59136), 2022.

PICCININI, C.A; LOPES, R.S; GOMES, A.G; NARDI, T.D. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol. Estud.* 13 (1), Mar 2008.

RICCI, S.S. Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher. Rio de Janeiro: **Editora Gen**, 2023.

SANTOS, C.S; MARQUES, J.C; CARVALHO, F.H.C; FERNANDES A.F.C ; HENRIQUES, A.C.P.T; MOREIRA.K.A.P. A percepção da enfermagem sobre a assistência prestada a mulheres diante do óbito fetal. **Esc. Anna Nery** 16 (2), Jun 2012.

SCHMALFUSS, J. M, MATSUE, R. Y, FERRAZ, L. Mulheres em situação de perda fetal: limitações assistenciais de enfermeiros. **Rev Bras Enferm.** 72(3).2019.

SERAFIM, T. C; CAMILO, B. H. N; CARIZANI, M. R; GERVASIO, M. G; CARLOS, D. M; SALIM, N.R. Atenção à mulher em situação de óbito fetal intrauterino: vivências de profissionais da saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**1 (4). 2021.

SILVA, E. F. da, TREVISAN, D. C., LOREZINI, E., PRUSS, A. C. F., STRAPASSON, M. R., & BONILHA, A. L. L. (2015). Atenção à mulher em processo de abortamento induzido: percepção de profissionais de enfermagem. **Revista De Enfermagem Da UFSM**. 5(3), 454–464.

SOARES, C. B. et al. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 48, n. 2, p.335-345, 2014.

SOUZA, Z. N. R; ROSA, M.C; BASTIANI, J.A.N. Maternidade: percepções de gestantes primíparas usuárias do Serviço Básico de Saúde. **J. Health Sci. Inst**, 29(4)oct.-dec. 2011.