



INTRODUÇÃO

O óbito fetal é aquele ocorrido quando o feto é expulso do corpo da mãe, antes do tempo necessário para sua completa formação, e em alguns casos seu tempo gestacional é ideal, mais por alguma outra causa que pode ter origem materna, fetal ou placentária se torna incompatível com a vida (PAIVA; FEITOSA, 2021).

Embora a equipe de enfermagem enfrente muitos desafios e tenha dificuldade para realizar os partos dos natimortos, e comunicar a família e aos pais sobre o óbito fetal, os profissionais buscam realizar alguns cuidados para proporcionar o acolhimento e o amparo aos pais e familiares nesse momento de dor e tristeza gerados pelo luto (LE MOS; CUNHA, 2015).

Este estudo objetivou trazer ações e mecanismos que contribuam para otimizar e tornar a assistência de enfermagem humanizada nos partos de natimortos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma entrevista semiestruturada (ANEXO A), com enfermeiras e técnicas de enfermagem que trabalham no Centro Obstétrico do Hospital Santa Isabel, localizado no município de Ubá (MG), que aceitaram participar voluntariamente do presente estudo. A escolha do referido hospital se deu por razão do mesmo ser referência no município e nas microrregiões da Zona da Mata Mineira em que os serviços hospitalares é englobado.

A entrevista foi inicialmente gravada e em seguida foi transcrita para obtenção dos resultados. Desse modo, foi possível elencar as dificuldades e facilidades mais frequentes que a equipe de enfermagem relata durante os partos de natimortos e durante a prestação do cuidado e acolhimento com os pais e familiares e entre a própria equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O luto perinatal, como é chamado genericamente por Laconelli (2007), merece uma atenção multidisciplinar e humanizada, visto que é um momento em que se espera a vida, não a morte. Assim, é de extrema importância a postura do profissional de Psicologia, mantendo-se ao lado da gestante no pré e no pós-parto, auxiliando-a a lidar com as emoções e decisões (CARVALHO; MEYER, 2007).

A equipe entrevistada discorre sobre esse apoio psicológico que é solicitado logo após o médico ter constatado o diagnóstico de óbito fetal:

Em primeiro momento a gente tenta acolher, geralmente já chegam aqui bem desesperadas, e é um momento triste pra elas, então a gente tenta acolher a gestante e comunica a psicóloga para poder dar um apoio pra gente [...]. Enfermeira 1

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O psicológico e o emocional desta mulher são as partes mais abaladas, e é comum a necessidade do apoio e do suporte do profissional de psicologia para que a mulher consiga compreender o ocorrido e assim decidir com mais consciência sobre suas escolhas, a fim de não arrepende-se posteriormente.

A decisão de ver o feto morto ou não, é exclusiva da puérpera, e toda a equipe apoia e respeita a escolha, como citam Carvalho e Meyer (2007), a família também tem o direito de ver o feto, que geralmente é o pai e os avós, que também passam por todo o processo do luto junto com a mãe. A enfermeira entrevistada relata:

[...] Aí vai da família, tem família que no momento não tem vontade de ver, não quer uma foto, mais quando eles têm esse desejo a gente deixa fazer sim, a gente disponibiliza pra eles, a gente pergunta pra mãe se ela quer uma foto da criança, se a criança estiver em perfeito estado com certeza né, e o print do pezinho e da placenta também, que é uma recordação que eles têm né [...].” Enfermeira 1

A equipe de enfermagem busca meios para oferecer a paciente um ambiente mais acolhedor e humanizado possível. A psicóloga toma a frente para auxiliar a mãe na decisão de ver o feto morto ou não, mas a enfermagem se mostra o tempo todo presente e disponível para realizar ao alcance deles algum desejo da mãe. (CARVALHO; MEYER (2007)

Outro aspecto relatado pela equipe foi a parte estrutural do setor, que não possui leitos específicos reservados para acolher as mães com o diagnóstico de óbito fetal e pós partos destas, o que acaba dificultando a assistência humanizada. Apesar da equipe ter todo o cuidado para ofertar um ambiente acolhedor e reservado para a mulher, hora ou outra ela acaba tendo contato e vendo outras mulheres com seus bebês, tornando o emocional ainda mais abalado (SANTOS *et al.*, 2012).

A necessidade em mudar a organização do setor apontada na entrevista, cabe a instituição, e reflete diretamente na assistência da enfermagem que não termina no parto. É de responsabilidade da enfermagem a assistência no pós-parto daquela mãe que teve o diagnóstico de morte fetal (MF), apoiando e prestando os cuidados diferenciados para a paciente e para a família que também vivencia o luto.

A instituição tem como responsabilidade manter a equipe confiante para realizar quaisquer tipos de atendimentos e procedimentos. É indispensável a realização da educação permanente de assuntos mais relevantes e/ou de necessidade do setor e da equipe com o intuito de capacitar continuamente toda a equipe.

A instituição por sua vez precisa se adequar estruturalmente, como a criação de um setor amplo, que tenha quartos reservados às puérperas diagnosticadas com MF, a fim de possibilitar que a equipe de enfermagem e multiprofissional promova assistência humanizada de qualidade durante e após o parto, um ambiente que possibilite a recuperação tranquila da puérpera com a família ao lado, proporcionando mais conforto a eles.

REFERÊNCIAS

- LE MOS, L.F.S e CUNHA, A.C.B. **Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional.** PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 35(4), 1120-1138. 2015.
- PAIVA, J.P; FEITOSA, F.E.L. **Protocolo Óbito Fetal.** Ceará, 2020. PRO.MED-OBS.021 – Página 1/5. 2021.
- CARVALHO, F.T e MEYER, L. **Perda gestacional tardia: aspectos a serem enfrentados por mulheres e conduta profissional frente a essas situações.** Bol. psicol v.57 n.126 São Paulo jun. 2007.