



**A ATUAÇÃO EM UM HOSPITAL MATERNIDADE E A BUSCA PELA
IMPLANTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE LUTO PERINATAL**

Ana Júlia dos Santos Biondo

Discente do décimo semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG. E-mail: anajulia.biondo@hotmail.com

Gabriela Miranda Braga Fontes

Discente do décimo semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG. E-mail: gm-bf@hotmail.com

Maria Beatriz Bastos Parraga

Professora orientadora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG. E-mail: maria.parraga@univag.edu.br

O presente trabalho consiste em um relato de experiência que visa apresentar as atividades desenvolvidas no decorrer do Estágio Supervisionado Específico II em Políticas de Saúde, com ênfase em Psicologia Hospitalar. O estágio consiste em uma atividade importante à formação profissional, pois proporciona ao graduando a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso em situações reais, permitindo, desse modo, a vivência e o aprimoramento das habilidades práticas exigidas na profissão. De forma a viabilizar o desenvolvimento das competências necessárias ao futuro profissional, a experiência de estágio é integrada não somente pela prática, mas também por momentos de supervisão, produção técnico-científica e também por leituras que sustentam teoricamente a prática realizada. A prática em campo foi conduzida em um hospital maternidade da capital matogrossense, no período de 08/08/2024 à 03/12/2024. Durante o estágio, os atendimentos psicológicos ocorreram de duas formas: mediante solicitações da equipe de enfermagem ou por meio de busca ativa, realizada pelas próprias discentes, visitando pacientes em seus leitos e coletando demandas dessas visitas. As estagiárias, no contexto hospitalar, inicialmente se engajaram nas teorias e técnicas da Psicologia Hospitalar embasando-se em teóricos como Simonetti e Angerami-Camon, e também abarcaram as ideias de autores que tratam da gestação, parto, puerpério e em específico teóricos que abordam o luto perinatal, enfoque deste trabalho. Na psicologia da saúde, verifica-se a importância de identificar e acolher os aspectos psicológicos relacionados ao adoecimento, visando ainda, minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização. A situação da gestação não se configura como um adoecimento, no entanto, neste período a gestante pode vivenciar diferentes intercorrências que a façam ser hospitalizada, sendo assim também afetada por questões orgânicas e outras relacionadas ao ambiente hospitalar, comumente considerado hostil. No hospital, as estagiárias

desempenharam funções ativas como oferecer suporte ao paciente e sua família, acolhimento, escuta qualificada e empática, psicoeducação, interconsultas com a equipe, e encaminhamentos. Atualmente, os aspectos emocionais relacionados à gestação, ao parto e ao puerpério são amplamente reconhecidos e explorados, considerando que a gestação é uma fase que provoca significativas mudanças psíquicas e de vida. Dentre as intercorrências possíveis no âmbito gestacional tem-se o aborto -podendo este ser espontâneo ou provocado-, o óbito fetal, e a consequente situação de luto perinatal. O aborto consiste em um fenômeno de expulsão ou extração de um embrião ou feto pesando 500g ou menos, correspondente a um período gestacional inferior a 20-22 semanas. Posterior a esse período, a morte do feto superior a 500g e com um período gestacional superior a 20-22 semanas enquadra-se na terminologia de óbito fetal. A literatura aponta um alto índice de perda gestacional, principalmente durante as 13 primeiras semanas, cerca de 15% a 20% das gestações clinicamente reconhecidas terminam em aborto espontâneo. Apesar de frequente, o processo de luto decorrente da perda gestacional ainda é socialmente desconsiderado, sendo uma categoria de luto não reconhecida, questão que intensifica sofrimentos relacionados à perda não validada, podendo inclusive levar ao desenvolvimento de um luto complicado. No Brasil, há uma lacuna em diretrizes de suporte ao luto perinatal, levando frequentemente a uma atuação dos profissionais baseada em convicções pessoais e conveniências situacionais. A assistência é frequentemente encerrada rapidamente, evitando contato próximo, e nem sempre possibilitando os rituais de despedida que, segundo alguns autores, auxiliaria na validação da existência do bebê/feto e da experiência materna. Tais aspectos revelam também dificuldades da equipe de saúde em lidar com a ideia de morte. Na modernidade, a morte foi institucionalizada e negada, com muitos profissionais tomando o seu evitamento como sua função, ressaltando o imaginário de “salvar vidas”, então, neste contexto, considera-se um desafio o manejo de famílias em luto. Com isso em mente, foi desenvolvido, pelas discentes ao longo do estágio, um Protocolo de Assistência ao Luto Perinatal. Para sua elaboração, foi realizada uma extensa pesquisa bibliográfica, buscando compreender os aspectos do luto perinatal e a criação de protocolos na saúde. A escolha do tema foi motivada pela percepção de uma forte demanda durante a atuação no Hospital Lócus do estágio. Dada a natureza do Hospital, focado na maternidade, diversas perdas ocorrem nesse contexto, assim, surgiu a iniciativa de um protocolo que busque oferecer assistência dentro do escopo proposto. Conclui-se, a partir do processo de produção do protocolo de assistência ao luto perinatal, a urgência em criar diretrizes, protocolos e projetos de intervenção que debatam temas relacionados e orientem os profissionais sobre a assistência ao luto perinatal. Durante a prática realizada pelas estagiárias, diversas demandas foram coletadas e posteriormente

incluídas no protocolo. Observou-se que existe uma dificuldade quanto à realização de rituais de despedida com o bebê após a perda, e que para a realização destes rituais faz-se necessário trabalhar com aspectos relacionados tanto à infraestrutura quanto à preparação da equipe, a atenção ao luto antecipatório, a comunicação de notícias difíceis e ao acolhimento relacionado a perda. A partir de relatos de pacientes hospitalizadas após uma perda gestacional, tornou-se evidente a necessidade de atenção da equipe aos sinais de risco desde o primeiro contato da paciente com o hospital, e não apenas após a perda, de forma a favorecer o processo de humanização e criação de vínculo que sirva de suporte emocional a mulher e seus familiares, já iniciando a aplicação do protocolo. O acolhimento pós-perda é de extrema importância nesse contexto, sendo essencial uma escuta sem julgamentos que legitime a dor da paciente enlutada e considere suas crenças e desejos em relação à perda. Igualmente relevante é a utilização de uma linguagem clara e compreensível, aberta a dúvidas da paciente e da família, evitando jargões médicos que possam dificultar a compreensão do quadro clínico, dos procedimentos médicos e/ou da situação como um todo. Após a perda, é crucial fornecer orientações escritas à paciente, incluindo informações sobre serviços funerários e cartório de registro civil, como lidar com a produção de leite materno, consultas médicas e exames adicionais para investigações aprofundadas (se necessário), além de informações sobre grupos de apoio ao luto e serviços psicológicos. Para atender a todas essas demandas, é necessária a devida preparação da equipe, com formação que qualifique os profissionais para o acolhimento do luto perinatal, grupos para compartilhamento de experiências e sentimentos em relação ao trabalho e ao contexto diário de perda, e uma maior ênfase às pacientes sobre a presença do serviço de psicologia no hospital. Todas essas questões foram detalhadas no Protocolo de Assistência ao Luto Perinatal produzido ao longo do estágio curricular. Espera-se que o protocolo desenvolvido favoreça a humanização e acolhimento ao processo de luto perinatal e ofereça sensação de cuidado às pacientes enlutadas, além de reduzir o estresse e sofrimento dos profissionais de saúde que lidam com a morte perinatal no seu dia a dia.

Palavras chaves: Luto perinatal. Protocolo. Psicologia Hospitalar. Maternidade.