

Mulheres em situação de perda fetal: limitações assistenciais de enfermeiros

Women with fetal death: nurses' care limitations

Mujeres en situación de muerte fetal: limitaciones asistenciales de las enfermeras

Joice Moreira Schmalfluss¹

ORCID: 0000-0002-0293-9957

Regina Yoshie Matsue¹

ORCID: 0000-0001-5552-7051

Lucimare Ferraz¹

ORCID: 0000-0002-2487-8614

¹Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó,
Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Schmalfluss JM, Matsue RY, Ferraz L.
Women with fetal death: nurses' care limitations.
Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 3):365-8.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0261>

Autor Correspondente:

Joice Moreira Schmalfluss
E-mail: joicemschmalfluss@gmail.com



Submissão: 09-05-2018 **Aprovação:** 09-09-2018

RESUMO

Objetivo: Apresentar as limitações assistenciais de enfermeiros a mulheres em situação de perda fetal, tencionando uma reflexão sobre esse desafio para as práticas de cuidado. **Método:** Estudo reflexivo com enfoque teórico pautado em publicações nacionais e internacionais, aliado à experiência das pesquisadoras na área da saúde da mulher e obstetrícia. **Resultados:** Identificam-se limitações relacionadas à assistência de enfermeiros envolvendo sensação de insegurança e impotência, atitudes impróprias desses profissionais com as mulheres, dificuldades em lidar com aspectos emocionais, além de problemas estruturais dos serviços de saúde. **Considerações finais:** Este estudo aponta que existem desafios para qualificar a assistência de Enfermagem a mulheres em situação de perda fetal, passando desde a formação acadêmica até a educação contínua nos serviços de saúde. Aspectos de ordem relacional devem ser valorizados, demandando mais sensibilidade por parte de enfermeiros, em relações mais empáticas no atendimento a mulheres em situação de perda fetal.

Descritores: Morte Fetal; Saúde da Mulher; Cuidado de Enfermagem; Relações Enfermeiro-Paciente; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To present the limitations of the nursing care for women with fetal death, reflecting on this challenge for care practices. **Method:** Reflective study with theoretical focus on national and international publications, along with the experience of the authors in the area of women's health and obstetrics. **Results:** There are limitations related to nursing care, which involve feelings of insecurity and powerlessness, inappropriate attitudes of these professionals in front of women, difficulties to manage emotional aspects, and structural problems of health services. **Final Considerations:** This study points out that there are challenges to qualify nursing care for women with fetal death, which included academic studies and continuing education in health services. Relational aspects should be valued and demand more sensitivity from nurses, with more empathic relationships in the care for women with fetal death.

Descriptors: Fetal Death; Women's Health; Nursing Care; Nurse-Patient Relations; Health Services Needs and Demand.

RESUMEN

Objetivo: Presentar las limitaciones asistenciales de las enfermeras en relación con las mujeres en situación de muerte fetal, planteando una reflexión sobre este desafío de las prácticas del cuidado. **Método:** Se trata de un estudio reflexivo con enfoque teórico pautado en publicaciones nacionales e internacionales y aliado a la experiencia de las investigadoras en el área de obstetrícia. **Resultados:** Las limitaciones identificadas están relacionadas a la sensación de inseguridad e impotencia, actitudes improprias hacia las mujeres, dificultades para lidiar con los aspectos emocionales, además de problemas estructurales en los servicios de salud. **Consideraciones finales:** Este estudio demuestra los desafíos inherentes a la calificación de la atención de enfermería de mujeres en situación de muerte fetal, desde la formación académica hasta la educación continua en los servicios de salud. Es esencial valorizar los aspectos de orden relacional, exigiendo de las enfermeras más sensibilidad y empatía para poder atender mejor a las mujeres en situación de muerte fetal.

Descritores: Muerte fetal; Salud de la Mujer; Atención de Enfermería; Relaciones Enfermera-Paciente; Necesidades y Demandas de los Servicios de Salud.

INTRODUÇÃO

A morte de um bebê ainda no útero materno inverte a lógica de que as pessoas nascem, envelhecem e morrem, configurando-se em trabalho de elaboração psíquica muito peculiar devido às representações usuais das pessoas⁽¹⁾. Para os pais e famílias envolvidas, a ruptura da “ordem natural” da vida costuma ser geradora de profundos efeitos⁽²⁾, sendo que a não valorização de todo o contexto pode acarretar em prejuízos importantes⁽¹⁾ para as pessoas enlutadas.

Parte-se do pressuposto de que, se pais e famílias que vivenciaram a perda fetal receberem assistência adequada nesse momento de inversão da existência humana, o processo de elaboração do luto, bem como do enfrentamento dessa situação, poderá ser facilitado se a equipe de saúde que os assiste nesse momento prestar um cuidado qualificado no âmbito físico, emocional e social.

Nessa perspectiva, inserem-se os profissionais que atuam na assistência obstétrica direta a mulheres em situação de perda fetal, bem como aqueles que desenvolvem seu trabalho na área materno-infantil, em maternidades ou nas chamadas unidades de alojamento conjunto. Dentre esses, destaca-se a atuação do enfermeiro, profissional habilitado a prestar assistência por meio do cuidado de Enfermagem. Entretanto, apesar de estar diretamente relacionado à essência do cuidado, problematiza-se que nem sempre esse profissional se sente preparado e confortável para prestar uma assistência qualificada no contexto de perda fetal.

Fragilidades têm sido apontadas em relação à assistência prestada a mulheres em situação de perda fetal e, geralmente, estão relacionadas ao atendimento dos profissionais de saúde, considerado insatisfatório e com tendência a subestimação, descaracterização do fato, banalizações e iatrogenias. Além disso, problemas relacionados à estrutura dos serviços de saúde também corroboram para que a assistência repercuta em deficiências^(1,3-5).

Assim, por mais que existam publicações sobre saúde da mulher e obstetrícia divulgadas em materiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, a atenção voltada especificamente para mulheres em situação de perda fetal ainda não tem sido uma prioridade em programas e políticas públicas de saúde. Outrossim, poucos estudos têm abordado essa problemática, evidenciando lacunas de conhecimento em relação à produção científica e indicando a necessidade de avançar em investigações que revelem as demandas e subsidiem a elaboração de protocolos e planos de cuidados que visem uma assistência integral e qualificada para essas mulheres.

Diante do exposto, são questões orientadoras deste estudo: quais são as limitações assistenciais de enfermeiros a mulheres em situação de perda fetal? Como tal desafio repercute nas práticas de cuidado desses profissionais?

OBJETIVO

Esta investigação objetiva apresentar as limitações assistenciais de enfermeiros a mulheres em situação de perda fetal, tencionando uma reflexão sobre esse desafio para as práticas de cuidado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo reflexivo com enfoque teórico pautado em publicações nacionais e internacionais, aliado à experiência das autoras na área da saúde da mulher e obstetrícia.

LIMITAÇÕES DE ENFERMEIROS QUE CUIDAM DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE PERDA FETAL

Casos de perda fetal, na maioria das vezes, podem gerar grande impacto emocional a todos os envolvidos no processo. Assim, reflete-se que cada pessoa adotará uma postura equivalente ao seu modo de vida e vivências pessoais, à sua cultura, ao seu contexto social, aliados à sua inserção no serviço de saúde e, conseqüente, na experiência profissional. Combinado a isso, o fato de se tratar de assunto delicado e provocar desconforto em muitas pessoas pode acabar por fazer com que a assistência a mulheres nesse momento de perda seja um evento pouco valorizado na rotina de trabalho, principalmente em um cenário em que é corriqueiro ouvir choros de bebês que despertam para a vida extrauterina parto após parto.

Nesse sentido, cuidar de uma mulher envolvida com a perda de um bebê que nasceu sem vida pode representar tarefa difícil para o enfermeiro. Estudo que objetivou examinar as experiências, significados e conseqüências pessoais do cuidado de enfermeiras obstétricas a mulheres após a perda fetal evidenciou que essas profissionais sentem-se inseguras sobre a melhor forma de cuidado⁽⁶⁾. A sensação de insegurança, por sua vez, pode acabar gerando sentimento de impotência nesses profissionais, com conseqüente ideia de incompletude da assistência prestada⁽⁵⁾.

A insegurança e o sentimento de impotência do enfermeiro frente ao cuidado prestado, somados à falta de estratégias, de destrezas e de recursos desse profissional, poderão resultar em dificuldades para lidar com situações de perda fetal. Além disso, relaciona-se que uma atitude profissional imprópria pode influenciar negativamente a evolução dos pais no processo de enlutamento, não atendendo suas demandas⁽⁴⁾.

Agrega-se a esses fatos o aspecto emocional, componente que, na maioria das vezes, demanda maior atenção por parte dos profissionais. Nesse âmbito, estudo que visou identificar semelhanças e diferenças nas preocupações e necessidades das enfermeiras e parteiras dos EUA e Espanha concluiu que estas apresentam dificuldades em prover suporte emocional a pais enlutados, alegando falta de habilidades de comunicação, de conhecimento e de manejo dos sentimentos pessoais⁽⁷⁾.

No que concerne ao manejo dos próprios sentimentos, focar apenas nos cuidados físicos da mulher em situação de perda fetal e evitar o envolvimento emocional podem ser estratégias utilizadas pelo profissional para amenizar sua angústia e sentimentos⁽⁴⁾. Dessa forma, visando controlar o estresse causado pela rotina laboral, por vezes, adotam-se atitudes que remetem ao distanciamento e à frieza perante tal vivência⁽⁴⁾.

Esses comportamentos “são comuns e mostram não só o sofrimento do profissional, mas um despreparo e uma tendência a escamotear o verdadeiro sentido da perda”⁽¹⁾. Além disso, focar apenas nos aspectos biológicos do cuidado às mães é outro fator que indica despreparo dos profissionais, camuflado por estratégias

como negação e esquivas frente à perda fetal⁽⁵⁾. Assim, por mais que enfermeiros valorizem o suporte emocional às mães que passaram por esse tipo de perda, eles delegam suas tarefas a outros profissionais por não se julgarem preparados para lidar com tal demanda⁽⁵⁾.

A partir das limitações apontadas na assistência de enfermeiros, salienta-se que o fato de atuarem em situações de perda fetal, mesmo que não da forma idealizada, remete à necessidade de cuidado voltado a tais profissionais. Um estudo, que objetivou conhecer a experiência dos profissionais de saúde em casos de morte perinatal e o pesar decorrente, constatou que “os sentimentos manifestados pelos profissionais entrevistados são de pena, ansiedade, insegurança, ressentimento, culpa, raiva, sensação de fracasso e impotência e estão relacionados, principalmente, ao não saber enfrentar e manejar essas situações”⁽⁴⁾.

Nesse âmbito, estudos apontam que aqueles que cuidam necessitam de atenção, apoio, suporte, oportunidades formais e informais para discutir sobre as situações com os colegas, além de medidas frequentes de autocuidado^(1,6-7). Também se destaca a importância de extrapolar esses cuidados a toda a equipe de Enfermagem, já que o enfermeiro está inserido nesse contexto, geralmente, realizando a gestão da assistência, além de estar à sua frente.

O cuidado está intimamente relacionado à diáde profissional-paciente, ao passo que cuidar de si é premissa básica para que seja possível a compreensão da singularidade da outra pessoa. Tal precaução permitirá uma relação que implique em consideração e respeito e seja permeada por atos que envolvam competência e segurança, bem como promovam saúde e bem estar dos seres cuidados, com consequente favorecimento das suas potencialidades⁽⁸⁾.

Outrossim, estudos chamam a atenção para aspectos da formação de enfermeiros, além da atuação na assistência. Esses profissionais julgam precisar de educação interpessoal, bem como de treinamento adicional ou orientações sobre como cuidar de mulheres em processo de luto⁽⁶⁻⁷⁾.

Mediante o exposto, considerando-se as limitações e necessidades individuais e coletivas exemplificadas e enfrentadas diariamente nas situações de assistência a mulheres em situação de perda fetal, delineiam-se algumas alternativas com o propósito de facilitar a atuação de enfermeiros.

A BUSCA DO CUIDADO ALMEJADO

A fim de suplantarmos os desafios mencionados, preparando enfermeiros para lidar de maneira adequada com os casos de perda fetal, qualificar a assistência prestada, bem como possibilitar uma vivência de luto adequada às mulheres envolvidas, pesquisadores^(1,3-5,7) destacaram as seguintes ações:

- adequação dos currículos de Enfermagem,
- integração do ensino do luto perinatal nas escolas e universidades,
- formação baseada em evidências,
- articulação da academia com a formação prática profissional,
- criação de protocolos de Enfermagem,
- formação constante e específica sobre o pesar,
- aprimoramento de técnicas relacionais e de comunicação,
- cuidado que articule aspectos técnicos e emocionais,

- assistência individualizada a cada mulher/família,
- humanização na assistência ao trabalho de parto e parto,
- condições de trabalho adequadas,
- estruturação dos serviços de saúde,
- favorecimento de redes de apoio e
- mudança de paradigma assistencial.

No que tange aos problemas estruturais dos serviços de saúde, é importante destacar que muitas instituições apresentam dificuldades relacionadas à internação de mulheres em situação de perda fetal, desde o momento de acesso ao serviço até a alta hospitalar. Exemplos decorrentes desses problemas podem ser visualizados quando uma mulher em processo de parturição de um feto morto é internada no leito ao lado de outra que se encontra em trabalho de parto de um bebê vivo que nasce vigoroso e chorando; ou quando uma mulher que vivenciou a perda fetal é alocada em um mesmo quarto/enfermaria que uma mulher internada na modalidade de alojamento conjunto com o seu recém-nascido. Por vezes, isso pode ocorrer por espaço físico institucional pequeno, superlotação, aspectos administrativos relacionados ao manejo de leitos e pacientes, falta de comunicação entre os profissionais, entre outras variáveis^(1,3-5).

Conforme abordado em momentos anteriores, já que o enfermeiro insere-se na profissão que considera o cuidado como essência, para lograr êxito na tarefa de cuidar, além de dominar os aspectos técnicos, indica-se que esse profissional explore sua capacidade e habilidade de comunicação⁽⁷⁾.

Aspectos de ordem relacional que extrapolem as interações face a face também devem ser valorizados, demandando mais sensibilidade por parte de enfermeiros, independentemente da falta de experiência, do conhecimento sobre o que dizer às mulheres e do contexto em que se deu o cuidado^(7,9). Além de sensibilidade, preza-se por empatia, uma habilidade essencial a ser desenvolvida pelo ser humano com vistas a consolidar a base de uma comunicação efetiva⁽¹⁰⁾ entre o profissional e a mulher que passou por uma perda fetal.

Como principais recomendações para os prestadores de cuidados que atuam em cenários de perda fetal, indica-se que, em suas ações, os enfermeiros^(1-2,10):

- adotem profundo respeito à individualidade e à diversidade experienciada pelos pais;
- forneçam informações objetivas (por vezes impressas), de forma tranquila e solidária, com o intuito de manter o equilíbrio daqueles que vivenciaram a perda;
- proporcionem a criação de memórias, possibilitando que os pais visualizem e/ou segurem e/ou conversem com o seu bebê, deem banho e vistam, participem de cerimônias religiosas ou de nomeação, apresentem ao restante da família, registrem fotos e filmes e levem para casa utensílios utilizados pelo bebê;
- prestem suporte e apoio por meio de cuidados adequados;
- considerem o luto como parte da experiência humana e não como uma situação que remete ao fracasso do profissional.

No entanto, além de observar tais recomendações essenciais para um cuidado qualificado, é importante ressaltar que devem

ser consideradas e aplicadas diante dos diferentes contextos e da diversidade de grupos culturais existentes⁽²⁾. Interações entre profissionais de saúde e pessoas envolvem múltiplas lógicas de cuidado na atenção à saúde, sendo estas determinadas pelo modo como as pessoas relacionam-se entre si, com o seu meio e socialmente⁽⁹⁾.

Constata-se que as possíveis recomendações para qualificar a assistência a mulheres em situação de perda fetal estão relacionadas a aspectos que perpassam desde a formação acadêmica dos futuros profissionais até as práticas assistenciais de enfermeiros que atuam no cuidado a mulheres no ciclo gravídico-puerperal, tanto na atenção secundária como primária à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência a mulheres em situação de perda fetal representa significativo desafio para enfermeiros que atuam na assistência. Limitações decorrentes de sensação de insegurança, impotência, falta de destrezas e recursos, atitudes impróprias, dificuldades em prover suporte emocional, distanciamento, frieza e sentimentos de pena, ansiedade, ressentimento, culpa, raiva, fracasso e impotência podem gerar incompletude da assistência, acarretando prejuízos para esse profissional, para a mulher e para a família enlutada.

A perda fetal é assunto delicado e, na maioria das vezes, velado na sociedade, no meio acadêmico e na prática assistencial. Uma das reflexões tencionadas voltou-se para as universidades e como

estas têm abordado a perda fetal durante a formação acadêmica. Por mais que as universidades insiram tal conteúdo nas grades curriculares, o tema necessita ser mais e melhor debatido ao longo da formação. Acadêmicos se graduam sem vivência prática no atendimento a mulheres em situação de perda fetal e profissionais que já atuam nesse contexto sentem-se despreparados para lidar com essa situação. Nesse sentido, acredita-se que seja válido pensar em estratégias inovadoras, como a simulação clínica, no processo de ensino/aprendizagem e em atividades de educação permanente em saúde, de forma a permitir que acadêmicos e profissionais potencializem a construção de conhecimentos e aperfeiçoem suas competências em boas práticas de cuidado direcionadas a mulheres em situação de perda fetal.

Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, precisam reconhecer suas limitações e necessidades que, de forma geral, não se relacionam exclusivamente a ações técnicas, mas a questões de ordem relacional e pessoal. Por isso, este artigo visou discutir elementos que permitiram ancorar uma reflexão sobre a importância da escuta qualificada, do diálogo, da relação empática e da postura sensível, de forma a favorecer as práticas de cuidado de enfermeiros a mulheres em situação de perda fetal.

FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

1. Aguiar HC, Zornig S. Luto fetal: a interrupção de uma promessa. *Estilos Clin.* 2016;21(2):264-81. doi: 0.11606/issn.1981-1624.v21i2p264-281
2. Flenady V, Boyle F, Koopmans L, Wilson T, Stones W, Cacciatore J. Meeting the needs of parents after a stillbirth or neonatal death. *BJOG.* 2014;121(Suppl 4):137-40. doi: 10.1111/1471-0528.13009
3. Ampese D, Perosa G, Haas RE. A influência da atuação da enfermagem aos pais que vivenciam a morte do feto viável. *Bioethikos [Internet].* 2007 [cited 2017 Aug 15];1(2):70-7. Available from: https://www.saocamillo-sp.br/pdf/bioethikos/57/A_influencia_da_atuacao_da_enfermagem.pdf
4. Pastor Montero SM, Sánchez JMR, Montoro CH, Crespo ML, Jaén AGV, Tirado MBR. Experiences with perinatal loss from the health professionals' perspective. *Rev Latino-Am. Enferm.* 2011;19(6):1405-12. doi: 10.1590/S0104-11692011000600018
5. Santos CS, Marques JF, Carvalho FHC, Fernandes AFC, Henriques ACPT, Moreira KAP. Percepções de enfermeiras sobre a assistência prestada a mulheres diante do óbito fetal. *Esc Anna Nery.* 2012;16(2):277-84. doi: 10.1590/S1414-81452012000200010
6. Hutti MH, Polivka B, White S, Hill J, Clark P, Cooke C, et al. Experiences of nurses who care for women after fetal loss. *Journal Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2016;45(1):17-27. doi: 10.1016/j.jogn.2015.10.010
7. Steen SE. Perinatal death: bereavement interventions used by US and Spanish nurses and midwives. *Intern J Palliat Nurs.* 2015;21(2):79-86. doi: 10.12968/ijpn.2015.21.2.79
8. Cestari VRF, Moreira TMM, Pessoa VLMP, Florêncio RS, Silva MRF, Torres RAM. The essence of care in health vulnerability: a Heideggerian construction. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2017;70(5):1112-6. [Thematic Edition "Good practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] doi: 10.1590/0034-7167-2016-0570
9. Spink MJP. Clientes, cidadãos, pacientes: reflexões sobre as múltiplas lógicas de cuidado na atenção à saúde. *Saúde Soc.* 2015;24(1):115-23. doi: 10.1590/S0104-1290201501010
10. Terezam R, Reis-Queiroz J, Hoga LAK. The importance of empathy in health and nursing care. *Rev Bras Enferm [Internet].* 2017;70(3):669-70. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0032