

LUTO NÃO RECONHECIDO: A PERDA GESTACIONAL E NEONATAL E OS DESAFIOS DA EQUIPE DE SAÚDE NO ACOLHIMENTO AO LUTO

Introdução: A gestação desde sua descoberta acarreta intensas modificações no funcionamento psíquico da mulher, que perduram mesmo após o parto. Ocorre um realinhamento de todo o espaço familiar, permeado por sonhos e expectativas. Quando ocorre um aborto, ou morte fetal/neonatal, todo esse processo é desestruturado, o que gera grande sofrimento. Esse sofrimento pode ser potencializado devido ao despreparo da sociedade e especialmente das equipes de saúde para lidar com essa situação. **Objetivo:** Esse trabalho tem por objetivo fazer uma revisão integrativa da literatura a fim de compreender como esse tipo de luto tem sido acolhido pela sociedade e equipes de saúde. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados BIREME e PubMed, sendo selecionados apenas artigos publicados nos últimos 5 anos, totalizando 8 trabalhos. **Resultados:** A análise dos artigos demonstra que ainda há falhas no acolhimento a esse tipo de perda, pois normalmente não se atribui o mesmo status atribuído à morte de um filho conhecido socialmente. **Discussão:** Usualmente escutamos frases como “O tempo vai curar”, “Vocês ainda são novos, poderão ter outros filhos”, “A vida continua”, “Foi melhor assim”. Frases como essas mostram como a tendência social gira em torno de uma subestimação ou descaracterização do fato.² Frequentemente, ao invés de encontrarem acolhimento, essas famílias se deparam com a tentativa de silenciar e conter seu sofrimento, minimizando-o e desconsiderando o luto.⁵ Os profissionais de saúde muitas vezes se encontram despreparados, utilizando recursos como evitar contato com a mãe, não falar sobre a perda e até mesmo impedir a família de ver o corpo e ter uma despedida, sendo fatores dificultadores da elaboração do luto dessas famílias. KÜBLER-ROSS afirma que poder ver e tocar o bebê, mesmo morto, é de extrema importância para os pais poderem enfrentar essa perda com um luto apropriado. Outro fator prejudicial que potencializa o sofrimento é a internação da mulher que perdeu seu bebê juntamente com outras gestantes e mães que estão com seus filhos nos braços, sendo tratada apenas como alguém que precisa de procedimento médicos, sem considerar o fator psíquico. **Conclusão:** Desse modo ressalta-se a importância de um novo olhar sobre a assistência à perda gestacional e neonatal, considerando a singularidade da situação. É preciso oferecer intervenções que abranja toda alteração psíquica e não apenas biológica, propiciando um ambiente de escuta em que a mulher e família possam participar das decisões, como por exemplo ver ou não o bebê. É necessário que as equipes de saúde sejam treinadas e capacitadas para acolher o luto.

Descritores: “Perda gestacional”, “cuidado paliativo perinatal” e “luto gestacional”. Eixo temático: Gestão de Serviços / Ensino e Formação.

Autores: Thaís de Carvalho Pereira (Terapeuta Ocupacional e Acadêmica do 2º ano de medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais)

Thais Nacur Pimenta (Acadêmica do 2º ano de medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais)

Rio Grande do Sul, 2014.