

PROTOCOLO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE PERDA FETAL

**ANA CAROLINE LUCKMANN CARLESSO^{1,2*}, BRUNA DIAS DE OLIVEIRA³,
JOICE MOREIRA SCHMALFUSS^{2,4}**

1 Introdução

Embora a gravidez seja, na maioria das vezes, um processo natural, existem algumas situações em que diversos fatores de risco podem levar a intercorrências e/ou complicações, ocasionando um desfecho gestacional desfavorável e culminando na morte fetal. Indica a morte o fato de, depois da separação, o feto não respirar nem manifestar qualquer outro sinal de vida como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária (Brasil, 2009, p. 25).

A perda fetal representa uma situação de elevada complexidade para a assistência à saúde, uma vez que envolve necessidades clínicas, emocionais e relacionais. A atuação dos profissionais de saúde será fundamental na forma como a mulher vivenciará o período após o óbito fetal, sendo necessário que o cuidado contemple acolhimento, escuta e suporte diante do sofrimento materno (Paris; De Montigny; Pelloso, 2021).

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central ao acolher, escutar, oferecer suporte e assistência adequada às mulheres que enfrentam a perda de um filho durante a gestação, por ser o profissional que atua diretamente na assistência a essa mulher e quem permanece maior tempo com ela, estabelecendo vínculo e oferecendo cuidados que possam ajudá-la a olhar para tal situação de uma maneira menos traumática e mecanizada.

No entanto, muitas vezes, o primeiro atendimento a mulheres em situação de perda fetal costuma ocorrer depois da graduação e ser repleto de inseguranças (Schmalfuss; Matsue; Ferraz, 2019). Aliado a isso, a inexistência de protocolos acaba por prejudicar a atuação profissional, dificultando o cuidado.

1 Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó, contato: anacarolineluckmann@uffs.edu.br

2 Grupo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Saúde, Mulher e Gênero (GEPISMUG)

3 Enfermeira, UFFS, *campus* Chapecó,

4 Enfermeira obstetra, Doutora em Ciências da Saúde, Professora Adjunta, UFFS, **Orientadora**.

Assim, o desenvolvimento de um protocolo surge como estratégia relevante para aprimorar a assistência prestada e oferecer subsídios que capacitem enfermeiros desde a formação acadêmica, preparando os futuros profissionais para lidarem com as particularidades emocionais e/ou técnicas que envolvem o cuidado em casos de óbito fetal.

2 Objetivo

Desenvolver um protocolo de cuidados de Enfermagem para mulheres em situação de perda fetal, baseado em evidências científicas e nas melhores práticas assistenciais.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento de um protocolo de cuidados de Enfermagem para mulheres em situação de perda fetal, considerando as diferentes etapas da trajetória assistencial hospitalar, desde a chegada da mulher ao serviço até a alta hospitalar. Foram realizadas buscas em bases de dados, revisão da literatura científica e aprofundamento teórico da temática, considerando evidências e melhores práticas assistenciais. Também foram consultados livros relacionados ao luto gestacional, perinatal e/ou materno, utilizados como suporte teórico para a elaboração dos cuidados.

As Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 e nº 510/2016, bem como a Lei nº 14.874/2024 foram consideradas e o estudo não foi submetido à apreciação ética por não envolver participantes, dados pessoais ou identificáveis, material biológico ou manejo de informações individuais (Brasil, 2012, 2016, 2024).

4 Resultados e discussão

Foi elaborado o “Protocolo de Cuidados de Enfermagem para Mulheres em Situação de Perda Fetal”, composto por 52 itens, sendo que cada item representa um cuidado de Enfermagem. Estes foram divididos em seis momentos da assistência, sendo eles: 1) Diagnóstico de morte fetal; 2) Acompanhamento do trabalho de parto e parto; 3) Nascimento do bebê sem vida; 4) Atendimento do binômio mãe-bebê no pós-parto imediato e mediato; 5) Atendimento na maternidade/unidade de alojamento conjunto; e 6) Alta hospitalar.

No primeiro momento, relacionado ao diagnóstico de morte fetal, foram incluídos cuidados referentes à comunicação da notícia, à privacidade, à presença de familiares e às condições do ambiente. O segundo momento contempla o acompanhamento do trabalho de parto e do parto, incluindo a definição de um profissional de referência, a possibilidade de escolha da conduta obstétrica conforme condições clínicas e preferências da mulher, métodos de alívio da dor, presença de acompanhante e orientação sobre a possibilidade de visualizar e segurar o bebê após o nascimento. No terceiro momento, destinado aos cuidados com o nascimento do bebê sem vida, o protocolo aborda questões sobre o ambiente privado e acolhedor, presença de acompanhante, possibilidade de contato com o bebê, tempo para despedida, preservação de memórias, utilização do nome escolhido pela família e oferta de suporte espiritual ou religioso conforme as crenças e valores familiares. O quarto momento considera o período pós-parto imediato e mediato, incluindo cuidados relacionados à privacidade, despedida, acesso de familiares, orientações sobre procedimentos legais e funerários e comunicação entre profissionais durante a transferência da mulher para outro setor. No quinto momento, referente à permanência da mulher na maternidade ou unidade de alojamento conjunto, foram incluídos cuidados relacionados à identificação da situação de perda, definição de profissionais de referência, organização do ambiente, visitas, permanência do bebê junto à mãe quando for do seu desejo, manejo da lactação e prevenção ou identificação de complicações mamárias. Por fim, o sexto momento envolve cuidados com a alta hospitalar, incluindo a entrega das recordações do bebê, encaminhamento para acompanhamento puerperal e articulação com serviços de apoio psicológico ou grupos existentes.

Devido ao estado de choque emocional, as mulheres que passam pela experiência de perda fetal relataram não compreender plenamente as informações que lhes são transmitidas durante o atendimento. Como consequência, surgem dúvidas recorrentes após a alta hospitalar, ampliando sentimentos de abandono, angústia e desamparo (Salgado; Polido, 2018).

Desta forma, a elaboração do protocolo de cuidados em pauta, além de suprir esta lacuna, surge em um momento de importante avanço normativo no Brasil em relação à temática, visto que a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental prevê a criação e implementação de protocolos e ações de formação e capacitação dos trabalhadores, fortalecendo a pertinência de instrumentos assistenciais específicos para qualificar a atenção às mulheres e famílias que vivenciam o óbito fetal (Brasil, 2025; Brasil, 2026).

5 Conclusão

Os cuidados contidos no protocolo foram estruturados visando ultrapassar uma perspectiva exclusivamente técnico-procedimental, incorporando dimensões relacionais, comunicacionais e psicossociais. Futuramente, almeja-se implementá-lo na prática assistencial de um hospital localizado no oeste catarinense, de forma a promover a padronização do cuidado, a segurança dos profissionais e a humanização do atendimento, qualificando significativamente a assistência prestada às mulheres em situação de perda fetal, com a oferta de suporte técnico e emocional adequado.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-vigilancia-do-obito-infantil-e-fetal-e-do-comite-de-prevencao-do-obito-infantil-e-fetal/view> Acesso em: 15 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf> Acesso em: 15 set. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf> Acesso em: 15 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025**. Institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos), para dispor sobre o registro de criança nascida morta. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 maio 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/115139.htm Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 10.273, de 26 de fevereiro de 2026**. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as ações destinadas à implementação da Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental, instituída pela Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025, de forma

integrada à Rede Alyné, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 72, 27 fev. 2026. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2026/02/U_PT-MS-GM-10273_260226.pdf Acesso em: 16 ago. 2026.

PARIS, G. F.; DE MONTIGNY, F.; PELLOSO, S. M. Professional practice in caring for maternal grief in the face of stillbirth in two countries. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 74, n. 3, e20200253, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0253>

SALGADO, H. O.; POLIDO, L. T. A morte no nascimento: um olhar sobre o luto gestacional e perinatal. In: Carvalho, M. L. P. (org.). **Morte e morrer: estudos multidisciplinares**. Curitiba: CRV, 2018. p. 49-61.

SCHMALFUSS, J. M.; MATSUE, R. Y.; FERRAZ, L. Women with fetal death: nurses' care limitations. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, supl. 3, p. 365-368, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0261>

Palavras-chave: óbito fetal; cuidados de Enfermagem; saúde da mulher; protocolos assistenciais.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2025-0479

Financiamento: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), por meio do Edital nº 72/GR/UFFS/2025 - Concessão de Bolsas de Iniciação Científica, Tecnológica e Inovação.