

Percepção de estudantes da saúde sobre óbito fetal e atenção multiprofissional em serviço de saúde de João Pessoa-PB

Percepção de estudantes da saúde sobre óbito fetal e atenção multiprofissional em serviço de saúde de João Pessoa-PB

DOI:10.34119/bjhrv4n4-090

Recebimento dos originais: 20/06/2021

Aceitação para publicação: 20/07/2021

Nayara Batista Marques

Graduanda em Medicina

Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: nayara.batistamarques@gmail.com

Mariza Oliveira de Lima

Pós-Graduanda em UTI Urgência e Emergência - FESVIP

Hospital Universitário Nova Esperança – HUNE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: marizaoliveirajp@gmail.com

Valéria Cristina Silva de Oliveira

Mestrado em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e outras Drogas -
UFRGS/HCPA

Docente das Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: valeriapsico_@hotmail.com

Iara Medeiros de Araújo

Doutorado em Ciências da Saúde - UFRN

Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: imedeiros.araujo@gmail.com

Sônia Mara Gusmão Costa

Doutorado em Enfermagem - UFPB

Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: sonia.gusmaocosta@yahoo.com.br

Márcia Ferraz Pinto

Doutorado em Ciências Farmacêuticas - UFPE

Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa – Paraíba

E-mail: marciaferrazcg@hotmail.com

RESUMO

A mulher em situação de abortamento está passando por um momento difícil e pode ter sentimentos de solidão, angústia e ansiedade. O atendimento multiprofissional nessa situação visa assegurar a dignidade, a saúde física e mental da mulher. O objetivo deste estudo foi relatar a vivência de estudantes de Medicina e Enfermagem na prática observacional do Projeto de Extensão Aurora com gestantes internadas em maternidade de João Pessoa – PB. Trata-se de um estudo descritivo preliminar, tipo relato de experiência. A observação e a conversa qualificada foram os objetos de trabalho. Por meio da prática observacional pôde ser comprovada a realidade do serviço, mediante as demandas, dificuldades e potencialidades existentes, bem como a relação profissional de saúde e paciente. Na conversa qualificada, situação de óbito fetal foi relatada, na qual a mulher esperava o período de expulsão, em sala de parto, compartilhando a experiência com mães de filhos vivos. Assim, além da empatia dos profissionais, a ética, o acolhimento e a escuta terapêutica devem ser prioritárias no cuidado humanizado em qualquer serviço de saúde, sobretudo em situações delicadas, como o óbito fetal.

Palavras-Chave: Saúde da Mulher, Equipe Multiprofissional, Humanização, Óbito Fetal.

ABSTRACT

Women undergoing abortion are going through a difficult time and may have feelings of loneliness, anguish and anxiety. The multiprofessional care in this situation aims to ensure the woman's dignity, physical and mental health. The objective of this study was to report the experience of medical and nursing students in the observational practice of the Aurora Extension Project with pregnant women hospitalized in a maternity hospital in João Pessoa, PB. This is a preliminary descriptive study, experience report type. The observation and the qualified conversation were the work objects. Through the observational practice it was possible to prove the reality of the service, through the demands, difficulties and existing potentialities, as well as the health professional and patient relationship. In the qualified conversation, a situation of fetal death was reported, in which the woman was waiting for the expulsion period in the delivery room, sharing the experience with mothers of live children. Thus, in addition to the empathy of professionals, ethics, welcoming and therapeutic listening should be priorities in humanized care in any health service, especially in delicate situations such as fetal death.

Keywords: Women's Health, Multiprofessional Team, Humanization, Fetal Death.

1 INTRODUÇÃO

O óbito fetal, que corresponde à morte do feto com mais de 500g ou 22 semanas de gestação, pode trazer à grávida transtornos clínicos, obstétricos e emocionais (GIRALDI *et al.*, 2019; MENEZZI *et al.*, 2016).

Existem inúmeras causas referentes ao óbito fetal, podendo destacar: as anomalias cromossômicas, as anormalidades endócrinas, o uso de drogas e a idade materna (BRASIL, 2009). Quanto à idade, estudos apontam a maior incidência em mulheres com menos de vinte anos e acima de quarenta anos (ALDRIGHI *et al.*, 2016).

Dar assistência a uma mulher vítima de um óbito fetal, seja qual for o motivo, exige sensibilidade e cuidado especial da equipe multiprofissional que lhe acompanha, visto que esse acontecimento favorece para o sofrimento de dor desta mulher, compreendendo seu contexto de vida e a situação que se encontra (MOURA, 2015).

Este estudo tem como objetivo relatar a vivência de estudantes de diferentes áreas da saúde na prática observacional do Projeto de Extensão Aurora com gestantes internadas em maternidade de João Pessoa – PB.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo preliminar, tipo relato de experiência, a partir da vivência observacional de estudantes de Medicina e de Enfermagem com gestantes em maternidade da cidade de João Pessoa – Paraíba, no primeiro semestre do ano de 2019, como parte do Projeto de Extensão Aurora, das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE/FAMENE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto de Extensão Aurora estimula os estudantes da saúde a aproximar-se de maneira humanizada das usuárias do serviço, para entender a complexidade multifatorial do processo de parto. Observação e a conversa qualificada são os objetos de trabalho do projeto.

Por meio da prática observacional pôde ser comprovada a realidade do serviço, mediante as demandas, dificuldades e potencialidades existentes, bem como a relação profissional de saúde e paciente, em um contexto de gestante, parturiente ou puérpera.

A ação acolhedora e de escuta deve ser desenvolvida por todos os profissionais de saúde, mas fundamentalmente por psicólogos e assistentes sociais. O acompanhamento clínico e psiquiátrico deve ser seguido por médicos e a enfermagem é de grande importância para a fase de recuperação da mulher (BRASIL, 2011).

A maioria das experiências vivenciadas trouxe uma carga emocional mais proeminente, as mulheres sentem muitas dúvidas em relação ao parto, sentimentos como medo e ansiedade são frequentes.

Na conversa qualificada, situação de óbito fetal foi relatada, na qual a mulher esperava o período de expulsão, em sala de parto, compartilhando a experiência com mães de filhos vivos. O sentimento da mãe se distanciou daquelas outras mulheres ao seu redor. A ansiedade dava lugar à tristeza e o medo se escondia por trás de sentimentos confusos,

dos quais a culpa poderia vir a ser um deles. Com isso, pode-se refletir acerca do atendimento multiprofissional do serviço, podendo melhor gerenciar a assistência de situação como a observada, por meio de um ambiente acolhedor, uma escuta psicológica e um cuidado mais específico à saúde física e mental da mãe. A decisão acerca do local de permanência após o parto deva ser discutida com a própria mãe (SANTOS *et al.*, 2012).

A assistência obstétrica no caso de óbito fetal intrauterino propõe atenção global à paciente em virtude de envolver intensamente os aspectos emocionais, um luto a ser elaborado. É necessária também a busca da etiologia, uma vez que existe grande multiplicidade de fatores predisponentes e desencadeantes (SCHUPP, MIYADAHIRA, ZUGAIB, 2002).

O profissional da equipe não deve evitar falar do assunto, ou delegar a responsabilidade de informar o óbito fetal às outras categorias profissionais como psicólogo e assistente social. (SANTOS *et al.*, 2012).

O atendimento multiprofissional visa assegurar a dignidade, a saúde física e mental da mulher. Por meio do acolhimento e da escuta, cabe ao profissional adotar uma “atitude terapêutica”, buscando desenvolver uma escuta ativa e uma relação de empatia (BRASIL, 2011).

O preparo da enfermagem para conduzir adequadamente o momento do nascimento do feto morto, deve destacar a necessidade de mostrar o bebê para a mãe, ou para a família, no caso de recusa mãe. A imagem incompleta do filho tende a dificultar o processo de luto, sendo assim fundamental que os pais vejam o filho morto (SANTOS *et al.*, 2012).

O processo do luto não é estanque e não seguem necessariamente a sequência esperada. Além disso, quando o diagnóstico do óbito fetal é confirmado, as mulheres precisam de tempo e oportunidade para se adaptar. Devem ter tempo para iniciar o processo de luto, decisões apressadas são desnecessárias e estas deverão ser informadas sobre as opções disponíveis, entre a conduta ativa ou expectante (SCHUPP, MIYADAHIRA, ZUGAIB, 2002).

Exercitar um atendimento abrangente sobre a paciente, priorizar a assistência integral pautada em diferentes ações que demonstrem atenção e estima pode contribuir para a sensação de segurança e boa assistência da equipe multidisciplinar. Destarte, na assistência, é fundamental não se considerar somente os cuidados com o corpo que sofreu a perda, mas também com a mulher que sofre pela perda (LEMOS, CUNHA. 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, a atenção da equipe multidisciplinar é essencial à gestante em situação de óbito fetal, visando diminuir o dano, cuidar da integridade biopsicossocial e da dignidade da mulher e sua família.

As experiências em projetos de extensão na área de saúde favorecem aos estudantes oportunidades únicas de ensino e aprendizagem, além de ampliar horizontes para o processo de construção de uma assistência integral e humanizada.

REFERÊNCIAS

- GIRALDI, L. M. et al. Óbito fetal: fatores obstétricos, placentários e necroscópicos fetais. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 98-113, 2019.
- MENEZZI, A. M. E. D. et al. Vigilância do óbito fetal: estudo das principais causas. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 208-212, 2016.
- ALDRIGHI, J. D. et al. As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 3, p. 512-521, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- MOURA, E. C. de M. **Vivências de mulheres em situação de abortamento**. 2015. 63f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2015.
- SANTOS, C. S. et al. Percepções de enfermeiras sobre a assistência prestada a mulheres diante do óbito fetal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 277-284, 2012.
- SCHUPP, T. R.; MIYADAHIRA, S.; ZUGAIB, M. Qual é a conduta atual no óbito fetal? **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 284, 2002.
- LEMOS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1120-1138, 2015.