

Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde dos profissionais frente ao luto perinatal: revisão de escopo

Health professionals' knowledge, attitudes and practices regarding perinatal grief: scoping review

Conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de la salud respecto del duelo perinatal: revisión del alcance

Maria do Socorro Leonácio¹, Evelynne Nunes Ervedosa Bastos², Mykaella Cristina Antunes Nunes³, Juliana Romano de Lima⁴, Maria Veraci Oliveira Queiroz⁵

Como citar esse artigo. Leonácio, MS. Bastos, ENE. Nunes, MCA. Lima, JR. Queiroz, MVO. Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde dos profissionais frente ao luto perinatal: revisão de escopo. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(1):213-224.



Resumo

Introdução: Este estudo busca mapear a literatura científica sobre conhecimentos, atitudes e práticas profissionais relacionadas ao luto perinatal. **Materiais e método:** revisão de escopo, utilizando a metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI) e o checklist do PRISMA-ScR, nas bases de dados BVS, MEDLINE via PubMed e Scopus. **Resultados:** De um total de 596 artigos identificados nas bases de dados pesquisadas, 12 foram selecionados para inclusão neste estudo. A categorização dos artigos englobou dois grupos principais: 1) conhecimentos e atitudes dos profissionais frente ao luto perinatal, destacando percepções e desafios relacionados ao luto perinatal e 2) práticas recomendadas aos profissionais frente ao luto perinatal. **Discussão:** Profissionais de saúde enfrentam desafios ao lidar com a perda neonatal, compartilhando involuntariamente os sentimentos dos pais e carecendo de oportunidades para processar essas emoções. **Considerações finais:** O estudo destaca a necessidade imperativa de aprimorar a formação, suporte e práticas institucionais para melhor atender às necessidades das famílias diante de perdas perinatais, proporcionando suporte técnico e psicossocial aos profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Luto; Morte Perinatal; Pessoal de Saúde; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

Abstract

Introduction: This study seeks to map the scientific literature on knowledge, attitudes and professional practices related to perinatal grief. **Materials & Methods:** scoping review, using the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology and the PRISMA-ScR checklist, in the VHL, MEDLINE via PubMed and Scopus databases. **Results:** Of a total of 596 articles identified in the searched databases, 12 were selected for inclusion in this study. The categorization of articles encompassed two main groups: 1) professionals' knowledge and attitudes towards perinatal grief, highlighting perceptions and challenges related to perinatal grief and 2) practices recommended for professionals towards perinatal grief. **Discussion:** Healthcare professionals face challenges when dealing with neonatal loss, unwittingly sharing parents' feelings and lacking opportunities to process these emotions. **Final Considerations:** The study highlights the imperative need to improve training, support and institutional practices to better meet the needs of families faced with perinatal losses, providing technical and psychosocial support to the professionals involved.

Key words: Bereavement; Perinatal Death; Health Personnel; Health Knowledge, Attitudes, Practice.

Resumen

Introducción: Este estudio busca mapear la literatura científica sobre conocimientos, actitudes y prácticas profesionales relacionadas con el duelo perinatal. **Materiales y Métodos:** revisión del alcance, utilizando la metodología del Instituto Joanna Briggs (JBI) y la lista de verificación PRISMA-ScR, en las bases de datos BVS, MEDLINE vía PubMed y Scopus. **Resultados:** De un total de 596 artículos identificados en las bases de datos buscadas, se seleccionaron 12 para su inclusión en este estudio. La categorización de los artículos abarcó dos grupos principales: 1) conocimientos y actitudes de los profesionales hacia el duelo perinatal, destacando percepciones y desafíos relacionados con el duelo perinatal y 2) prácticas recomendadas para los profesionales hacia el duelo perinatal. **Discusión:** Los profesionales de la salud enfrentan desafíos al lidiar con la pérdida neonatal, compartiendo sin saberlo los sentimientos de los padres y careciendo de oportunidades para procesar estas emociones. **Consideraciones finales:** El estudio destaca la necesidad imperativa de mejorar la capacitación, el apoyo y las prácticas institucionales para atender mejor las necesidades de las familias que enfrentan pérdidas perinatales, brindando apoyo técnico y psicossocial a los profesionales involucrados.

Palabras clave: Luto; Mort perinatal; Personal de Salud; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

Afiliação dos autores:

¹Mestre pelo Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente (MPSCA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: maria.leonacio@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0031-0642>

²Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: evelynne.bastos@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2497-4832>

³Doutora em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE, Brasil. E-mail: mykaella.nunes@ebserh.gov.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2939-7924>

⁴Discente pelo Programa de Mestrado Profissional em Telessaúde e Telemedicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: romanoufrn95@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7404-6541>

⁵Docente no Curso de Pós Graduação em Enfermagem e Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente (MPSCA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: maria.queiroz@uece.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7757-119X>

* E-mail de correspondência: mleonacio@gmail.com

Recebido em: 01/03/24 Aceito em: 27/03/25

Introdução

O luto perinatal é um fenômeno global multifacetado após a perda perinatal, sendo esta comumente definida como a perda de um bebê em uma gravidez em qualquer momento antes ou durante o nascimento, ou a morte de um recém-nascido no primeiro mês de vida¹. A literatura reconhece a perda perinatal como uma experiência dolorosa, com consequências físicas, psicológicas e sociais nas famílias, constituindo um fenômeno profundamente complexo, demandando dos profissionais de saúde a prestação de cuidados adequados e ideais aos pais que sofreram perda perinatal^{2,3}.

Globalmente, estima-se que 2,6 milhões de óbitos neonatais ocorreram em 2016, e esses números podem ser subestimados devido à subnotificação de mortes fetais^{4,5}. O luto perinatal, no entanto, permanece à margem das agendas políticas, tornando-se um problema invisível em muitos países⁵.

Ao contrário de outras formas de luto, o luto perinatal abrange desde a perda precoce da gravidez até o natimorto e a morte neonatal, sendo permeado por barreiras culturais que subestimam, invisibilizam e silenciam a experiência dos pais⁶. Os impactos na saúde mental são significativos, desencadeando sintomas depressivos, ansiedade, transtornos de estresse pós-traumático e outras manifestações⁷. Mulheres que vivenciam a perda neonatal podem sentir culpa e questionar sua capacidade de conceber e dar à luz um bebê saudável, com o luto persistindo por meses e anos, influenciando gestações subsequentes^{7,8}.

No contexto profissional, conhecimento, atitude e prática representam o conceito de competência. A assimilação integrada desses elementos, relacionados ao desempenho do profissional, pode ser medida e aprimorada por meio de treinamento e desenvolvimento⁹. As atitudes dos profissionais de saúde desempenham um papel crucial na experiência de luto perinatal dos pais afetados, sendo atitudes negativas, estigma e tabus sociais fatores que exacerbam o isolamento emocional vivenciado pelos pais enlutados. Por outro lado, atitudes compassivas e culturalmente sensíveis podem promover um ambiente de apoio e compreensão¹⁰⁻².

Dessa forma, explorar o conhecimento, as atitudes e as práticas profissionais diante da experiência traumática da perda e luto perinatal é essencial para o avanço de intervenções e políticas baseadas em evidências. Este estudo tem como objetivo mapear a literatura científica sobre conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal, identificando lacunas e propondo direções para pesquisas futuras. Essa revisão busca contribuir para uma abordagem abrangente e holística no apoio e cuidados durante o luto perinatal.

Materiais e Métodos

A revisão do tipo *scoping review* baseia-se em uma pesquisa que contempla o mapeamento de estudos diversos, com amplitude que permite subsidiar práticas em saúde. Seguiram-se as recomendações do manual do *Joanna Briggs Institute* (JBI), assim como os passos do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)¹³. O protocolo da revisão foi registrado no *Open Science Framework* (OSF) sob n^o osf.io/r5gu8¹⁴, permitindo a colaboração e o suporte entre pesquisadores.

As seguintes etapas compuseram o processo de construção: identificação da questão de pesquisa; identificação de estudos relevantes para a investigação; seleção dos estudos; mapeamento dos dados dos estudos incluídos; avaliação, resumo e apresentação dos resultados.

Para a construção da questão de pesquisa e para a realização da busca, foi utilizada a estratégia PCC (P: população/C: conceito/C: contexto)¹⁵, sendo População: pessoal de saúde; Conceito: conhecimentos, atitudes e prática em saúde; e Contexto: morte perinatal em pacientes hospitalizados, resultando na pergunta: Quais as evidências científicas sobre conhecimentos, atitudes e práticas em saúde dos profissionais frente à perda gestacional e neonatal em pacientes hospitalizados?

As buscas foram realizadas nos meses de Setembro e Outubro de 2022 nas bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed e *Scopus*.

Foram consideradas como estratégias adicionais a busca na literatura cinzenta. Assim, foram realizadas buscas no Google *Scholar* além de informações contidas em sites de sociedades científicas reconhecidas na área de saúde obstétrica e neonatal.

A elaboração da estratégia de busca nas bases de dados está representada na Tabela 1.

Estratégia de Busca da Revisão de Escopo

Os estudos encontrados foram organizados no gerenciador de referências/software Rayyan (*Intelligent Systematic Review*), para remoção das duplicatas e triagem dos artigos. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: (1) leitura dos títulos e resumos e (2) leitura do texto completo. Os estudos incluídos foram aqueles em conformidades com os critérios de elegibilidade definidos, os quais são: estudos envolvendo pessoal de saúde que trabalha em maternidades, independentemente da idade, sexo, anos de formação e experiência profissional e estudos que abordam conhecimentos, atitudes e práticas

Tabela 1. Estratégia de Busca da Revisão de Escopo.

	População	Conceito	Contexto
Extração	Pessoal de Saúde	Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde	Morte Perinatal
Conversão	Health Personnel	Health Knowledge, Attitudes, Practice	Perinatal Death
Combinação	Health Personnel	Health Knowledge, Attitudes, Practice	Perinatal Death
Construção	(Health Personnel) AND (Health Knowledge, Attitudes, Practice) AND (Perinatal Death)	(Health Personnel) AND (Health Knowledge, Attitudes, Practice) AND (Perinatal Death)	(Health Personnel) AND (Health Knowledge, Attitudes, Practice) AND (Perinatal Death)
Uso	(Health Personnel) AND (Health Knowledge, Attitudes, Practice) AND (Perinatal Death)		

Fonte. elaboração dos autores (2024).

profissionais frente a perda gestacional e neonatal em pacientes hospitalizados. Não houve restrição quanto ao idioma e período de publicação do estudo.

O processo de seleção foi realizado por dois revisores, sendo que um revisor não teve acesso à decisão de inclusão ou exclusão de uma determinada referência definida por outro revisor. Os casos divergentes foram avaliados por um terceiro revisor. As etapas que compuseram a seleção dos estudos elegíveis estão descritas no fluxograma PRISMA-ScR na figura 1¹³.

Resultados

Foram recuperados 596 artigos, dos quais 150 eram duplicatas. Após a leitura e análise de títulos e resumos, foram selecionados 12 artigos relevantes para a pesquisa. Destes, sete tratavam sobre conhecimento e atitudes profissionais abordando principalmente a percepção e os desafios diante do luto perinatal. Os

demais títulos abordaram modelos de cuidados e práticas para a prestação de cuidados perinatais centrados na família e prestação de apoio a famílias enlutadas. A Figura 1 ilustra o processo de seleção.

Dos 12 estudos incluídos na revisão, a maioria (n=6; 50%) foi conduzida nos Estados Unidos da América, e em menor proporção na China (n=2, 16,6%). Turquia, Hungria, Brasil e Alemanha somaram 33,4% da amostra total, com 1 (um) estudo proveniente de cada país.

As publicações ocorreram entre 2001 e 2021, com destaque para o ano de 2003 e 2007, que somaram seis produções. Quanto à abordagem metodológica, predominaram os estudos qualitativos de caráter exploratório (n=5) e bibliográficos de caráter descritivo (n=4), representando 75% do total. Em relação aos cenários de investigação, a maioria dos estudos (58,3%) foi conduzida no contexto hospitalar (Tabela 1).

Os resultados estão sistematizados no quadro 1 com a síntese dos artigos que compuseram a amostra desta revisão (Quadro 1). Esse quadro inclui as

seguintes variáveis: referências, país de publicação, tipo de estudo, objetivo do estudo, resultados principais e os conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal pontuados nos resultados dos estudos.

Conforme disposições da Lei de Direitos Autorais nº 9.610/1998, essa revisão respeita os aspectos éticos para estudos, referenciando todos os autores dos artigos analisados, além da apresentação dos dados extraídos de forma fidedigna.

Discussão

No presente trabalho, buscou-se apresentar os conhecimentos, atitudes e práticas profissionais diante do luto perinatal a partir de evidências na literatura.

O luto, enquanto uma experiência da perda de um vínculo significativo entre uma pessoa e seu objeto, representa assim um fenômeno mental natural e contínuo ao longo do curso do desenvolvimento humano¹⁶.

Ao explicar o luto, Freud (2000)¹⁶ o entende como um processo personalizado, que pode ter durações variadas, podendo se estender por um período prolongado, enquanto em outros pode ser superado de maneira mais rápida¹⁶.

Ao abordar os esforços dos profissionais para apoiar os pais enlutados, estudos como o de Kelley e Trinidad (2012)¹⁷ mencionam que os profissionais médicos reconhecem a dor, mas subestimam sua profundidade e duração, pois veem a perda do natimorto como menos traumático que a morte de um recém-nascido. O luto, embora individual, é, portanto, um processo influenciado por vários fatores, como a intensidade da perda, a preparação emocional, as circunstâncias da morte, recursos psicológicos, histórico pessoal e o suporte social disponível¹⁸.

Nesse sentido, a desconexão dos profissionais acerca das experiências dos pais e a falta de reconhecimento social do luto, reflexos da falta de competências para lidar com o fenômeno, dificultam

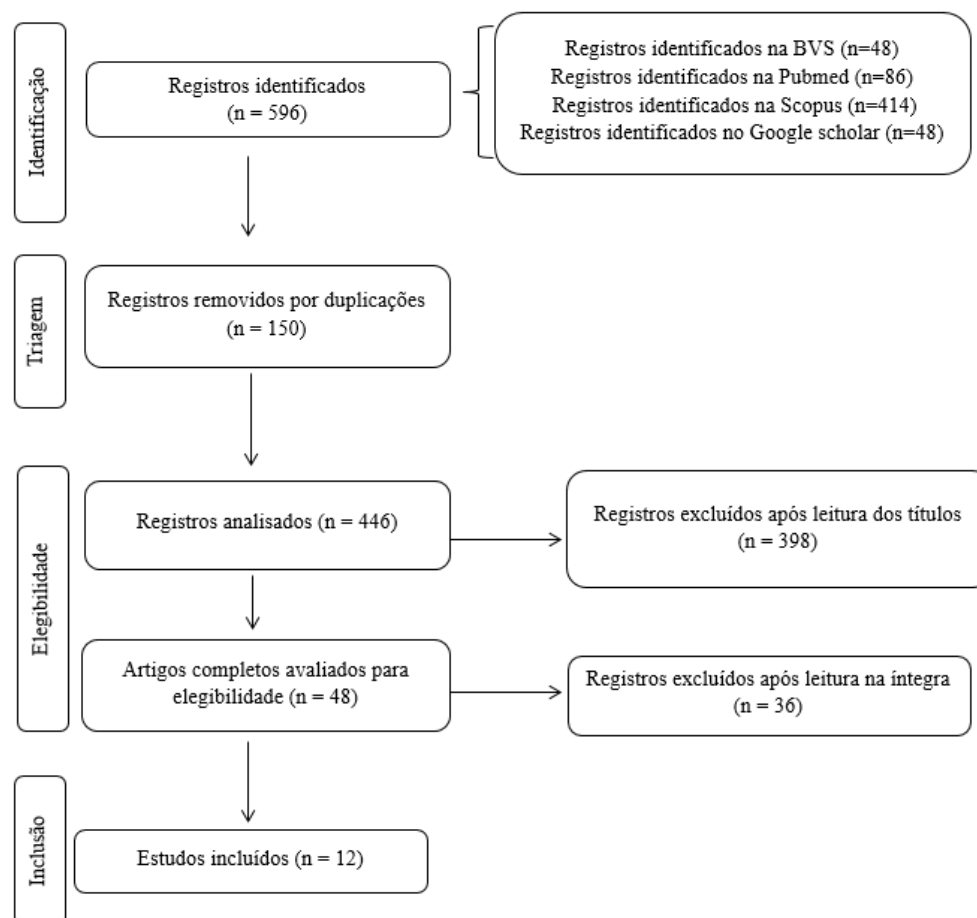


Figura 1. Checklist PRISMA-ScR de Seleção de Estudos.

Quadro 1. Caracterização das Publicações Segundo Autores, Ano, País, Tipo de Estudo, Objetivo e Resultados Baseados nos Conhecimentos, Atitudes e Práticas Profissionais Frente ao Luto Perinatal.

Autores (Ano)	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal
<i>Conhecimentos e atitudes dos profissionais frente ao luto perinatal</i>					
Kelley, M. C., & Trinidad, S. B. (2012)	EUA	Estudo qualitativo (discussões de grupos focais)	Compreender melhor a experiência vivida pelos pais no contexto das crenças, intenções e esforços dos médicos para apoiar os pais enlutados	As mulheres consideram o ambiente alegre e agitado do trabalho de parto um lugar doloroso para os pais que tiveram um natimorto. Os pais relataram que seu luto é profundamente sentido, mas não reconhecido socialmente	Os médicos reconhecem a dor dos pacientes, mas não compreendiam a sua profundidade ou duração. Os médicos viam o natimorto como uma tragédia clínica inesperada, mas consideram menos traumático do que a morte de um recém-nascido
Schulze, A., & Wermuth, I. (2007)	Alemanha	Estudo bibliográfico descritivo	Descrever a situação da família em cuidados paliativos	O envolvimento da família nas decisões de manter ou retirar os cuidados intensivos e o envolvimento dos pais no planejamento do cuidado para os bebês terminais não agrava ou prolonga as respostas de luto dos pais, seus sentimentos de culpa ou a incidência de respostas patológicas de luto	Médicos e enfermeiros veem o objetivo de suas ações, nas unidades de terapia intensiva, principalmente na cura e no prolongamento da vida. Há um medo em relação a falha da terapia paliativa, mais do que o recém-nascido possa estar sob circunstâncias de terapias excessiva e lesão corporal
Chan, M. F., Chan, S. H., & Day, M. C. (2003)	China	Estudo quantitativo	Explorar as atitudes dos enfermeiros em relação aos cuidados perinatais de luto e identificar as necessidades de apoio e treinamento necessários para enfermeiros em cuidados de luto Hong Kong	25,5% dos enfermeiros tiveram formação relacionada com o luto. A maioria mostrou uma resposta positiva ao treinamento e 90,0% partilhavam experiências com colegas e procuravam apoio quando se sentiam sob estresse	Os enfermeiros perceberam seu nível de conhecimento e compreensão sobre o aconselhamento do luto insuficiente. As atitudes dos enfermeiros em relação aos cuidados perinatais enfatizaram a sua necessidade de maior conhecimento e experiência, melhores capacidades de comunicação e maior apoio dos membros da equipe e do hospital

Quadro 1 (cont.). Caracterização das Publicações Segundo Autores, Ano, País, Tipo de Estudo, Objetivo e Resultados Baseados nos Conhecimentos, Atitudes e Práticas Profissionais Frente ao Luto Perinatal.

Autores (Ano)	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal
Zsák É., Kovácsné Török, Z., & Hegedűs, K. (2015)	Hungria	Estudo qualitativo (Entrevista em profundidade)	Apresentar a prática profissional sobre perdas perinatais em instituições de saúde selecionadas, comparando o protocolo e a legislação vigentes com a assistência real prestada a pacientes que sofreram perdas	Há uma incongruência entre as recomendações feitas nas orientações profissionais e a prática real. As diferentes instituições lidam com questões de bem-estar de maneiras diferentes, e os pais nem sempre são informados sobre suas opções garantidas legalmente	Os profissionais revelaram que a perda traz uma grande carga mental para a profissão. Eles compartilham involuntariamente os sentimentos de seus pais e muitas vezes não têm oportunidade de processar ou supervisionar seus sentimentos ambivalentes, nem em círculos profissionais nem com a ajuda de um psicólogo, exceto talvez em casos excepcionais. O fracasso profissional e humano, a vergonha e a angústia estão igualmente ligadas às perdas
Brigagão, J. I. M., Gonçalves, R., Silva, B. M. C (2021)	Brasil	Estudo qualitativo	Compreender a perspectiva de profissionais de saúde sobre o parto e o pós-parto de mulheres com diagnóstico de óbito fetal	Os profissionais perceberam muito sofrimento diante do óbito fetal; apresentaram possuem dificuldades em comunicar os óbitos de bebês aos pais; todas/os as/os profissionais entrevistadas/os, à exceção de uma enfermeira obstétrica, relataram pouca ou nenhuma formação específica para lidar com óbito fetal e o luto	Os profissionais relataram achar importante que as mulheres tenham tempo para ver e pegar os seus bebês, já que elas podem não ter outra oportunidade de ficar com eles; para as/os participantes, a vida dos bebês tem valor e isso faz com que sofram, se identifiquem com o luto das mulheres e percebam esse cenário como desafiador

Quadro 1 (cont.). Caracterização das Publicações Segundo Autores, Ano, País, Tipo de Estudo, Objetivo e Resultados Baseados nos Conhecimentos, Atitudes e Práticas Profissionais Frente ao Luto Perinatal.

Autores (Ano)	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal
Yam, B. M., Rossiter, J. C., Cheung, K. Y (2001)	China	Estudo qualitativo exploratório	Explorar as experiências de enfermeiras neonatais no cuidado com bebês moribundos, suas percepções de cuidados paliativos e fatores que influenciam seus cuidados	Os enfermeiros foram prejudicados pela falta de preparação educacional no aconselhamento do luto, políticas rígidas de unidade e de forma mais velada sua formação cultural e o sutil processo de socialização em sua formação em enfermagem e ambiente de trabalho	Os enfermeiros deste estudo acharam difícil acomodar a transição dos cuidados curativos aos cuidados paliativos; eles desenvolveram mecanismos de enfrentamento defensivos para se proteger das emoções demandas que surgem nessa situação paradoxal
<i>Práticas recomendadas aos profissionais frente ao luto perinatal</i>					
Jansen, J. L. (2003)	EUA	Estudo descritivo	Descrever o programa de educação em luto perinatal da Creche de Cuidados Intensivos do Duke University Medical Center	O programa fornece assistência à equipe do berçário de terapia intensiva, que cuida da família no momento da morte e fornece acompanhamento para a família por até um ano após o óbito	Desenvolveu-se o pacote de cuidados ao falecido, uma lista de verificação de luto do berçário de terapia intensiva, a biblioteca de recursos, uma carta do conselheiro de luto à família e um formulário de avaliação do programa de luto
Romesberg, T. L. (2007)	EUA	Revisão	Descrever os componentes dos cuidados paliativos neonatais, identificando os desafios associados à implementação de tais programas	A falta de educação em cuidados de fim de vida limita severamente a capacidade dos profissionais de fornecer cuidados benéficos e abrangentes para recém-nascidos em cuidados paliativos e seus familiares	Uma lista de verificação para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para apoio ao luto e memórias para pais e familiares é necessário. Dedicar um tempo para discutir com as famílias a tomada de decisões sobre o fim da vida, fornecer apoio aos irmãos no luto e oferecer um cobertor quente para a mãe embrulhar o bebê recém-nascido depois que ele morrer pode fazer toda diferença

Quadro 1 (cont.). Caracterização das Publicações Segundo Autores, Ano, País, Tipo de Estudo, Objetivo e Resultados Baseados nos Conhecimentos, Atitudes e Práticas Profissionais Frente ao Luto Perinatal.

Autores (Ano)	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal
Milstein, J. M., & Raingruber, B. (2007)	EUA	Estudo bibliográfico descritivo	Apresentar o modelo integrativo de cuidados no processo de luto neonatal	O modelo integrativo de cuidados utilizou a dualidade yin/yang no estudo com o neonato, família e a equipe. O yin/yang representa equilíbrio dinâmico – uma dualidade – entre processo de curar e cura envolvendo os elementos do cuidado holístico	O modelo enfatiza que os profissionais de saúde devem estar à disposição para ouvir os pacientes e suas famílias e envolver-se em discussões sobre suas esperanças e medos, o que pode ser muito restaurador. Essa disposição de ouvir, juntamente com o atendimento às necessidades físicas, cognitivas, emocionais e espirituais, pode incluir ótimos cuidados paliativos
Kalanlar, B. (2020)	Turquia	Estudo quantitativo descritivo	Fornecer informações sobre as práticas hospitalares diante da morte perinatal e recomendar práticas	Dos hospitais pesquisados, 93,11% relataram que os pais foram encorajados a ver o bebê falecido; 66,6% relataram que os pais foram encorajados a segurar o bebê falecido. 36% relataram que os pais foram encorajados a receber fotos do bebê falecido; 60,82% não ofereceram aos pais a oportunidade de encontrar um orientador espiritual. Apenas 30,44% dos hospitais relataram a oportunidade de os pais se encontrarem com um assistente social; 6% forneceram um pacote de lembranças (por exemplo, uma mecha de cabelo ou cordão); 60% não tinham quarto silencioso; e 67,85% dos hospitais ofereciam ajuda e suporte para funerais	Os hospitais devem dispor de políticas relacionadas à perda e ao luto para garantir que as famílias sejam tratadas com respeito e recebam informações apropriadas e adequadas; as escolhas dos pais devem ser levadas em consideração.; os pais devem ser encorajados a ver e segurar o recém-nascido e levar lembranças; oferecer assistência com questões de enterro e funeral; a equipe de saúde deve ser treinada para lidar com a perda e o luto

Quadro 1 (cont.). Caracterização das Publicações Segundo Autores, Ano, País, Tipo de Estudo, Objetivo e Resultados Baseados nos Conhecimentos, Atitudes e Práticas Profissionais Frente ao Luto Perinatal.

Autores (Ano)	País	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente ao luto perinatal
Kenner, C., Press, J., & Ryan, D. (2015)	EUA	Estudo bibliográfico descritivo	Definir e apresentar práticas para a prestação de cuidados paliativos neonatais e perinatais centrados na família e prestação de apoio a famílias enlutadas que vivenciam condições antecipadas e imprevistas de limitação da vida ou a morte de seu filho	Enfermeiros e médicos se sentem despreparados para conversar com as famílias em relação a questões de fim de vida. O trabalho de cuidados paliativos é estressante e os cuidadores correm o risco de esgotamento, síndrome de estresse traumático secundário e/ou transtorno de estresse pós-traumático	Todos os profissionais de saúde que trabalham com gestantes, recém-nascidos e suas famílias devem receber educação e demonstrar competência em cuidados paliativos e de luto que seja apropriado dentro de seu escopo de prática. Esta educação deve incluir treinamento em como se comunicar de forma eficaz e empática com as famílias. Políticas para cuidados paliativos e práticas de luto devem estar em vigor e facilmente acessíveis a todos os funcionários, para garantir um padrão de atendimento para todas as famílias
Steen, S. E. (2019)	EUA	Estudo qualitativo descritivo	Descrever o desenvolvimento do programa de luto perinatal	O programa buscou oferecer cuidados a todas as famílias que sofreram perda perinatal em qualquer momento durante a gravidez. O programa forneceu a equipe de enfermeiras de luto, educação e orientação, o que permitiu fornecer pessoal treinado 24 horas por dia. Desde o desenvolvimento do programa, todas as novas contratações para a área de trabalho de parto e parto recebem educação de luto	Recomenda-se apoio ao desenvolvimento e a assistência financeira contínua para um programa bem planejado e implementado; designar um profissional de saúde-líder para coordenar o cuidado, isso não só facilita a comunicação entre a equipe, como ajuda a ir ao encontro das necessidades da família; Ofertar treinamento, apoio e orientação da equipe com base em padrões, protocolos e políticas internacionais abrangentes

Fonte. Dados da pesquisa (2024).

o apoio que deve ser dispensado aos pais e famílias enlutadas. Esses achados indicam a necessidade de maior sensibilidade e suporte emocional por parte dos profissionais de saúde no processo de luto perinatal.

O processo de não reconhecimento do luto perinatal está refletido também nos processos de cuidado em saúde. Schulze e Wermuth (2007)¹⁹ enfatiza que os cuidados paliativos de médicos e enfermeiros voltados ao período neonatal priorizam o prolongamento da vida. Há um temor em relação à falha da terapia paliativa, mais do que o recém-nascido possa estar sob circunstâncias de terapias excessiva e lesão corporal¹⁹.

Esse processo pode estar relacionado à percepção da morte do paciente pelo profissional, comumente levando à despersonalização e à falta de realização profissional²⁰. O trabalho no ambiente hospitalar pode trazer à tona emoções e conflitos inconscientes nos profissionais de saúde, acarretando sobrecarga mental. A exposição frequente à morte pode ativar defesas psíquicas para lidar com a angústia associada e a despersonalização profissional pode ser mecanismos de defesa utilizados para lidar com a carga emocional do trabalho²⁰⁻¹.

Essa ideia é corroborada por Yam et al. (2001)²², o qual demonstrou que profissionais de saúde envolvidos no cuidado de bebês em cuidados paliativos desenvolveram mecanismos de enfrentamento defensivos para se proteger das emoções demandadas nessa situação paradoxal²².

Os profissionais de saúde enfrentam dificuldades ao lidar com a perda neonatal, compartilham involuntariamente os sentimentos dos pais e muitas vezes enfrentam a falta de oportunidade para processar essas emoções. A morte do paciente é interpretada como um fracasso profissional e humano, onde a vergonha e a angústia estão interligadas aos mecanismos de defesa²³⁻⁴.

Um estudo pioneiro sobre o processo de luto destaca que profissionais de saúde, ao lidarem com o luto no ambiente hospitalar, muitas vezes passam por estágios de negação e falta de compreensão. A negação se expressa como resistência inicial à aceitação da perda, formando uma barreira psicológica. Os mecanismos de defesa para enfrentar a morte e o processo de morrer, geram sentimento de frustração, tristeza e impotência. O despreparo, consequentemente, pode levá-los a se distanciar da situação²¹.

Tais barreiras de enfrentamento ao luto perinatal podem impor dificuldades na comunicação dos óbitos de bebês aos pais²⁴, refletindo deficiências importantes na formação específica para lidar com esse fenômeno. O estudo de Chan et al. (2003)²⁵ demonstrou que os enfermeiros de cuidados perinatais de luto perceberam seu nível de conhecimento e compreensão sobre o aconselhamento do luto insuficiente. Apenas 25,5% relataram ter formação relacionada com o luto, sendo que 90% reconheceram o treinamento como positivo²⁵.

A insuficiência no aconselhamento do luto pode levar a uma resposta desorganizada ao luto. Parkes (1986)²⁶, atribui o declínio na prática de rituais de luto a responsabilidade por muitos problemas de saúde mental de pessoas enlutadas²⁶. Sobre isso, estudos defendem a oferta de práticas que ofereçam uma explicação para a morte e apoio social visando minimizar a confusão sentida pelos recém enlutados^{27-9,30}.

A partir disso, destaca-se a importância da compreensão do processo de luto a fim de oferecer suporte efetivo às pessoas que enfrentam perdas neonatais. Como delineado por Worden (1983)³¹, diversas categorias de fatores, incluindo características do morto, natureza da relação de vinculação, circunstâncias da perda, história pessoal, personalidade e variáveis sociais, influenciam esse processo complexo³¹. No contexto específico do luto perinatal, em que a perda ocorre durante a gravidez ou pouco após o nascimento, a necessidade de educação e treinamento profissional torna-se ainda mais necessário²⁷⁻³³.

A partir dos trabalhos de Worden (1983)³¹, algumas informações são particularmente necessárias aos profissionais de saúde frente ao luto: compreender informações sobre o falecido para entender as reações à perda, a natureza da relação existente entre o falecido e o enlutado, o modo como a morte ocorre, especialmente em casos de perdas repentinas, inesperadas ou violentas, a experiência prévia com perdas e histórico de transtornos psicológicos ou traumas, a existência de apoio social e por fim o contexto sociocultural e espiritual que a família se insere³¹.

Os profissionais de saúde, ao lidarem com a perda e o luto perinatal, devem estar aptos a compreender as nuances dessas variáveis e a oferecer suporte sensível e personalizado. A formação adequada torna-se, assim, um elemento crucial para que esses profissionais possam abordar eficazmente as complexidades do luto perinatal, garantindo o melhor suporte possível às famílias enlutadas.

Conclusão

Esta revisão de escopo evidencia lacunas substanciais na área de cuidados frente ao luto perinatal que demandam mudanças de perspectiva nos cuidados prestados pelos profissionais de saúde, com ênfase no envolvimento da família, na gestão do luto e no conforto ao recém-nascido em cuidados paliativos. Esses achados indicam a necessidade de aprimorar a formação, o suporte e as práticas institucionais para atender melhor às necessidades das famílias que enfrentam perdas perinatais. Além disso, destaca-se a importância de oferecer suporte técnico e psicossocial aos profissionais de saúde que lidam diariamente com o fenômeno do luto perinatal.

Ressalta-se a necessidade de programas de formação e treinamentos voltados ao manejo frente ao luto perinatal visando capacitar os profissionais de saúde e aprimorar o suporte às famílias diante da perda. As políticas institucionais que abordem as necessidades emocionais dos profissionais de saúde são indispensáveis nessa reorientação do modelo de cuidados. Além disso, a promoção de pesquisas futuras para explorar as interconexões psicológicas e sociais no luto perinatal é recomendada, visando a melhoria contínua dos cuidados e protocolos institucionais.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

- Charrois EM, Bright KS, Wajid A, Mughal MK, Hayden KA, Kingston D. Eficácia das intervenções psicoterapêuticas no sofrimento psicológico em mulheres que sofreram perda perinatal: um protocolo de revisão sistemática. *Rev do sistema* [Internet]. 2020;9(1):125. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13643-020-01387-6>
- Thomas S, Stephens L, Mills TA, Hughes C, Kerby A, Smith DM, et al. Medidas de ansiedade, depressão e estresse no período pré-natal e perinatal após natimorto ou morte neonatal: um estudo de coorte multicêntrico. *BMC Gravidez Parto* [Internet]. 2021;21(1):818. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-021-04289-0>
- Donegan G, Noonan M, Bradshaw C. Experiências dos pais durante a gravidez após perda perinatal: uma revisão integrativa. *Obstetria* [Internet]. 2023;121(103673):103673. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2023.103673>
- Heazell AEP, Siassakos D, Blencowe H, Burden C, Bhutta ZA, Cacciatore J, et al. Natimortos: consequências econômicas e psicossociais. *Lanceta* [Internet]. 2016;387(10018):604–16. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00836-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00836-3)
- Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, Amouzou A, Mathers C, Hogan D, et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *Lancet* [Internet]. 2016;387(10018):587–603. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00837-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00837-5)
- Casellato G. Luto não reconhecido: um conceito a ser explorado. In: Casellato G, editor. *Dor silenciosa ou dor silenciada? Perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade*. Campinas: Livro Pleno; 2005.
- Hutti MH. Social and professional support needs of families after perinatal loss. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2005;34(5):630–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0884217505279998>
- Armstrong DS. Impact of prior perinatal loss on subsequent pregnancies. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2004;33(6):765–73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0884217504270714>
- Leme R. Avaliação de desempenho com foco em competências: a base para remuneração por competências. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2006.
- Navidian A, Saravani Z, Shakiba M. Impact of psychological grief counseling on the severity of post-traumatic stress symptoms in mothers after stillbirths. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2017;38(8):650–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/01612840.2017.1315623>
- Navidian A, Saravani Z. Impact of cognitive behavioral-based counseling on grief symptoms severity in mothers after stillbirth. *Iran J Psychiatry Behav Sci* [Internet]. 2018;12(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.5812/ijpbs.9275>
- Fernández-Férez A, Ventura-Miranda MI, Camacho-Ávila M, Fernández-Caballero A, Granero-Molina J, Fernández-Medina IM, et al. Nursing interventions to facilitate the grieving process after perinatal death: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(11):5587. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18115587>
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018;169(7):467–73. Available from: <http://dx.doi.org/10.7326/m18-0850>
- Leonácio M do S, Garces TS, Mattos SM, Queiroz MVO. Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde dos profissionais frente ao luto perinatal em pacientes hospitalizados: protocolo de revisão de escopo. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(12):e94111234019. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34019>
- Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth* [Internet]. 2020;18(10):2119–26. Available from: <http://dx.doi.org/10.11124/jbies-20-00167>
- Freud S. *Obras Completas: Conferencias de Introduccion al Psicoanálisis 1915-1916 (Partes I y II)*. Amorrortu Editores; 2000.
- Kelley MC, Trinidad SB. Silent loss and the clinical encounter: Parents' and physicians' experiences of stillbirth—a qualitative analysis. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2012;12(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-12-137>
- Viorst J. *Necessary Losses*. London, England: Simon & Schuster; 1989.
- Schulze A, Wermuth I. Palliative Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen mit sehr ungünstiger Prognose. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*. 2007;211(2): 54-59.
- Barbosa APDM, Do Espírito Santo FH, Hipólito RL, Silveira IA, Da Silva RC. Vivências do CTI: Visão da Equipe Multiprofissional Frente ao Paciente em Cuidados Paliativos. *Enferm Em Foco* [Internet]. 2021;11(4). Available from: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n4.2990>
- Kubler-Ross E. *Sobre La Muerte y Los Moribundos*. Debolsillo; 2005.
- Yam BM, Rossiter JC, Cheung KY. Caring for dying infants: experiences of neonatal intensive care nurses in Hong Kong. *J Clin Nurs* [Internet]. 2001;10(5):651–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2702.2001.00532.x>
- Zsák É, Kovácsné Török Z, Hegedűs K. A perinatalis veszteségek és intrauterin magzati halálozások aktuális szakmai gyakorlatának, valamint a szakemberekre gyakorolt hatásainak vizsgálata. *Orv Hetil* [Internet]. 2015;156(29):1174–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1556/650.2015.30199>
- Brigagão JIM, Gonçalves R, Silva BMC da. A perspectiva de profissionais de saúde sobre os partos de natimortos. *Psicol Soc* [Internet]. 2021;33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33235676>
- Chan MF, Chan SH, Day MC. Nurses' attitudes towards perinatal bereavement support in Hong Kong: a pilot study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2003;12(4):536–43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00746.x>
- Parkes CM. *Bereavement: Studies of grief in adult life*. 2nd ed. Harlow, England: Penguin Books; 1986.
- Jansen JL. A bereavement model for the intensive care nursery. *Neonatal Netw* [Internet]. 2003;22(3):17–23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.22.3.17>
- Romesberg T. Building a case for neonatal palliative care. *Neonatal Netw* [Internet]. 2007;26(2):111–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.26.2.111>
- Steen SE. Raising the bar: development of a perinatal bereavement programme. *Int J Palliat Nurs* [Internet]. 2019;25(12):578–86. Available from: <http://dx.doi.org/10.12968/ijpn.2019.25.12.578>

30. Kalanlar B. Hospital practices for parents following perinatal loss. *Omega (Westport)* [Internet]. 2020;82(1):92–104. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0030222818803809>
31. Worden J. *Grief Counselling & Grief Therapy*. New York: Tavistock Publications; 1983.
32. Milstein JM, Raingruber B. Choreographing the end of life in a neonate. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet]. 2007;24(5):343–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/1049909107305645>
33. Kenner C, Press J, Ryan D. Recommendations for palliative and bereavement care in the NICU: a family-centered integrative approach. *J Perinatol* [Internet]. 2015;35 Suppl 1(S1):S19-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/jp.2015.145>