

- Escuta qualificada: oferecer a oportunidade para livre expressão de sentimentos e fornecer orientações de acordo com a necessidade.
- Avaliação da saúde integral, incluindo saúde mental: Elaborar um Plano Terapêutico com a participação dos pais e da equipe. Lembrar que o luto não deve ser tratado como patológico, e que os pais devem ser avaliados quanto ao sofrimento emocional e/ou transtornos de saúde mental.
- Aconselhamento e avaliação: sobre o bem-estar físico e emocional, incluindo, lactação, contracepção e licença parental.
- Encaminhamentos para serviços especializados de acordo com a necessidade: aconselhamento genético e outros especialistas.
- Ofertar ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde.

7.2 Aconselhamento Pré-Gestacional após a perda perinatal

Cuidados essenciais:

- Atender às necessidades emocionais dos pais e fornecer informações sobre o planejamento de futuras gestações.
- Identificar e corrigir fatores de risco potenciais, reduzindo o risco de perda recorrente;
- Garantir consultas com especialistas adaptadas às necessidades clínicas e emocionais específicas, conforme necessidades das mulheres (Phelan, 2020).
- Considerar o histórico da gravidez anterior para ofertar o tratamento clínico adequado.
- Identificar intervenções específicas que ajudem a dar suporte tanto às mães quanto aos pais individualmente após a perda perinatal.

As necessidades complexas da mãe e do pai após a perda, destacam a importância de uma abordagem multidimensional, incluindo profissionais de saúde e assistência social, especialmente na área de acompanhamento e cuidados futuros (Phelan, 2020).

7.3 Encaminhamento ao Aconselhamento Genético (AG)

As doenças genéticas são causas de diversas aflições no período perinatal por constituírem uma importante etiologia de elevação da nati e neomortalidade. Grande parcela dessas condições são suspeitas no pré-natal pela ultrassonografia por estarem frequentemente associadas a malformações congênitas.

É fundamental garantir o acesso a um adequado aconselhamento genético. O aconselhamento genético deverá ser realizado no SUS nos serviços pactuados e habilitados de acordo com a normas vigentes.

Indicações

- Pessoas e seus familiares com doenças genéticas raras previamente diagnosticadas;
- Indivíduos, casais e gestantes com questionamento sobre riscos individuais ou para prole futura em função de doença genética rara (confirmada ou sob suspeita) na família;
- Gestantes/casais com suspeita de doença genética rara na gestação em curso que ainda não tenham sido encaminhados ao Aconselhamento Genético (FIOCRUZ, 2022).

8. Luto Perinatal

Cuidados essenciais:

- Acolher e validar o sofrimento pela perda do bebê, reconhecendo a importante perda e o impacto desta em sua vida.
- Oferecer cuidados individualizados, considerando que o luto se desenvolve com base em uma dinâmica psíquica particular, apresentando recursos subjetivos diferentes para enfrentar momentos dolorosos.
- Reconhecer e tratar a mulher e o bebê com o mesmo respeito e cuidados como em um nascimento de bebê nascido vivo.

8.1 Gestação Subsequente à Perda Perinatal

Gestação subsequente à perda perinatal é muito mais do que uma condição clínica. Suas consequências são mais profundas e transformadoras, e o fornecimento de cuidados deve ser integral para essas mulheres que vivenciam essa condição angustiante.

É fundamental que obtenham cuidados da equipe multiprofissional, incluindo, da saúde mental, considerando que a gestação após perda perinatal está associada a uma série de sintomas psicológicos negativos e é um fator de risco significativo para depressão, ansiedade e sintomas do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

8.1.1 Atenção Primária à Saúde (APS)

- Escuta qualificada: sobre a história da perda, seu significado e os impactos na gravidez atual.
- Comunicação sensível e empática: sobre os achados físicos do estágio da gravidez de forma positiva em cada consulta pré-natal.
- Anamnese/Histórico obstétrico: identificar a causa da perda perinatal ou outras complicações, como um preditor do risco e como possível marcador para intervenção e prevenção de perdas recorrentes.
- Estratificação de Risco: Identificar mulheres em risco e planejar intervenções apropriadas para prevenir e tratar sintomas negativos durante a gravidez.
- Elaboração de Planos de cuidado: junto à equipe multiprofissional, com abordagem individualizada para o pré-natal, intraparto e pós-natais especializados.
- Rede de Atenção Psicossocial: Elaborar um plano terapêutico junto a equipe de Matriciamento da Rede Psicossocial (SUS).
- Rede de apoio social: Avaliar a qualidade da Rede de apoio social (familiares, amigos), fonte significativa para a saúde física e emocional da gestante.

8.1.2 Atenção Especializada

- Consultas especializadas: Garantir Pré-natal na Atenção Especializada, pois a história obstétrica de perdas perinatais pode apresentar risco aumentado do mesmo evento nas gravidezes subsequentes.
- Exames especializados e consultas adicionais: Programar consultas pré-natais de rotina frequentes e exames adicionais, incluindo consultas domiciliares.
- Cuidados à saúde mental: Diante da alta incidência de Depressão pós-parto (DPP) na gestação pós-perda, sugere-se que os profissionais da APS e atenção especializada, adquiram conhecimentos sobre os fatores de risco e proteção para intervir de forma precoce e preventiva no rastreamento dos sintomas de DPP e outros desajustes psíquicos, e elaboração do plano terapêutico junto a equipe de Matriciamento da Rede Psicossocial (SUS).
- Aconselhamento Genético: Disponibilizar consultas de Aconselhamento Genético pré-natais com a finalidade de possibilitar informações sobre o risco potencial ou diagnóstico de uma anormalidade fetal.
- Elaboração do Plano de Parto: com a finalidade de fortalecer a autonomia e autoconfiança das mulheres para discutir com a equipe sobre seus direitos, adquirindo consciência da importância de assumir uma postura de protagonista do seu parto e o nascimento do bebê. Bem como ressignificar a experiência do parto da gestação anterior.
- Monitoramento e acesso a cuidados obstétricos especializados: As mulheres sentem que condutas e exames especializados geram maior sensação de controle, além de reduzir a ansiedade relacionada ao risco de perda recorrente.
- Realização de recursos terapêuticos para prevenção da prematuridade ou morte do bebê: como a cerclagem realizada até 14 semanas em mulheres portadoras de insuficiência istmo cervical (colo curto) e gestações gemelares. Os pontos são retirados com cerca de 37 semanas para que o parto possa ocorrer normalmente.

9. Cuidado à Saúde Mental na Perda Perinatal

O luto perinatal é um fenômeno complexo e exige que todos os profissionais da saúde forneçam cuidados especiais às necessidades dos pais. A assistência prestada pela equipe multiprofissional é de suma importância para facilitar o enfrentamento da situação, bem como para prevenir os agravos à saúde mental. A experiência do luto pode resultar no aparecimento de problemas de saúde mental para alguns pais ou causar uma recorrência ou exacerbação de condições prévias.

9.1 Fatores de Risco à Saúde Mental após perda

- Falta de apoio dos profissionais de saúde.
- História prévia de doença mental. É importante que os pais com histórico de doença psiquiátrica sejam identificados pela equipe de saúde após sua experiência de perda.
- Mulheres que sofrem abuso doméstico.
- Violência obstétrica: experiência traumática no parto em que se sentiu sozinha, abandonada, com perda de dignidade, ignorada pelos profissionais de saúde e/ou que o atendimento foi desumano (beck et al., 2013).
- Mães adolescentes.
- Diagnósticos de certas condições médicas, como diabetes, hipertensão e trombofilia.
- Histórico de complicações obstétricas anteriores.

Cuidados essenciais:

- Reconhecer o estado psíquico específico do pós-parto após a perda do bebê (baby-blues, transtorno de humor, estados depressivos e psicóticos).
- Realizar escuta sensível e empática, auxiliando os pais na elaboração do luto.