



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 1/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. SIGLAS E CONCEITOS..... | 2 |
| 2. OBJETIVOS..... | 2 |
| 3. JUSTIFICATIVAS..... | 2 |
| 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO..... | 3 |
| 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES..... | 3 |
| 5.1. Material (insumos e equipamentos)..... | 3 |
| 5.2. Descrição dos procedimentos..... | 4 |
| 6. FLUXOGRAMA..... | 7 |
| 7. MONITORAMENTO..... | 7 |
| 8. REFERÊNCIAS..... | 7 |
| 9. HISTÓRICO DE REVISÃO..... | 8 |
| ANEXO I – Certidão de amor eterno para sexo masculino..... | 9 |
| ANEXO II – Certidão de amor eterno para sexo feminino..... | 10 |
| ANEXO III – Certidão de amor eterno unissex..... | 11 |



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 2/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

1. SIGLAS E CONCEITOS

- PAGO: Pronto Atendimento em Ginecologia e Obstétrica;
 - CLO: Clínica Obstétrica;
 - CPN: Centro de Parto Normal;
 - CCO: Centro Cirúrgico Obstétrico;
 - Leito PPP: Pré-parto, parto e pós-parto imediato.
-
- Óbito fetal: toda a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gestação. A morte do feto é caracterizada pela inexistência, depois da separação, de qualquer sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.
 - Perda gestacional: casos de aborto (óbito fetal precoce que acontece antes da 20ª semana gestacional), óbito fetal intermediário (que acontece com idade gestacional entre a 20ª e a 28ª semana) e óbito fetal tardio (aquele com idade gestacional acima da 28ª semana ou com peso ao nascer acima de 1000g).

2. OBJETIVOS

Orientar o acolhimento e a sensibilização da equipe clínica e não clínica do HU-UFGD/Ebserh para uma assistência humanizada às mulheres em situação de luto por perda gestacional ou neonatal.

3. JUSTIFICATIVAS

A perda gestacional, a interrupção radical e irregular desse momento, a ruptura drástica dessa trajetória, representa, grande perda para pais e familiares sendo considerado um grande trauma na maioria das vezes. A involução da gestação coloca em suspenso os sonhos, as esperanças, que os pais normalmente depositam no nascimento da criança. Nesse sentido, tratar da assistência dispensada a mulher nessa circunstância específica mostra-se de extrema relevância.

O abortamento espontâneo ocorre em aproximadamente 10 a 15% das gestações e envolve sensações de perda, culpa pela impossibilidade de levar a gestação a termo, além de trazer complicações para o sistema reprodutivo, requerendo uma atenção técnica adequada, segura e

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 3/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

humanizada. Nesse sentido, o presente protocolo permitirá propor processos de mudanças capazes de melhorar o acolhimento dispensado às mulheres com história de perda gestacional e atenuar seu quadro de sofrimento e desamparo, possibilitando evitar o agravamento de seu estado psíquico diante a perda.

No óbito fetal, se a gestação teve duração igual ou superior a 20 semanas, ou o feto com peso igual ou superior a 500 gramas, ou estatura igual ou superior a 25 centímetros, é obrigatória a emissão de declaração de óbito (DO). No óbito fetal, com gestação menor que 20 semanas, ou feto com peso menor que 500 gramas, ou estatura menor que 25 centímetros, a legislação atualmente existente permite que, na prática, a emissão da DO seja facultativa para os casos em que a família queira realizar o sepultamento do produto de concepção.

Aos nascidos vivos, independentemente de idade gestacional, peso e tempo de sobrevivida, será emitida a declaração de nascido vivo e após o falecimento, será emitida a Declaração de Óbito para obtenção da Certidão de Óbito no Cartório de Registro Civil.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Serão incluídas todas as pacientes com diagnóstico de aborto, perda fetal ou perda neonatal do HU-UFGD/Ebserh.

Considera-se também a aplicação do referido POP, nas internações devido as anomalias congênitas incompatíveis com a vida, que são definidas como aquelas em que não há sobrevivida do conceito após o nascimento, habitualmente utiliza-se a denominação de inviabilidade fetal, sendo as anomalias mais frequentes: Anencefalia, Síndrome de Edwards, Síndrome de Patau, Síndrome de Body-Stalk e as malformações neurológicas como Agenesia renal bilateral e rim multicístico bilateral.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

A execução deste protocolo deverá ser realizada por toda a equipe clínica e não clínica dentro de suas respectivas atribuições.

5.1. Material (insumos e equipamentos)

- Biombo;
- Certificado simbólica - impresso (anexo);
- Borboleta em MDF (para identificação da enfermaria/leito);

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 4/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

- Impressora;
- Pulseira de identificação de cor lilás.

5.2. Descrição dos procedimentos

- Internações:

Após atendimento com indicação de internação por quadro de aborto ou óbito fetal, colocar a pulseira de identificação de cor lilás na paciente e, encaminhar para:

- Clínica obstétrica: acomodar a paciente em leito de enfermaria, preferencialmente, em quarto com o mesmo diagnóstico ou se disponibilidade, em enfermaria privativa, visando proporcionar maior privacidade, ou no caso de não houver quarto disponível, colocar biombo separando o leito dos outros;
- CPN: acomodar a paciente, preferencialmente em leito PPP. Em caso de indisponibilidade de leito no CPN, encaminhar ao leito de isolamento da sala de indução;

Identificar o quarto, fixando na porta e junto a identificação da paciente no leito a borboleta em MDF para sinalizar a sala;

Caso a paciente esteja sem acompanhante, conversar com paciente sobre a possibilidade de contactar familiar para acompanhá-la.

- Observação: Nos casos de inviabilidade fetal, não será utilizado a pulseira de cor lilás, a mesma deverá ser utilizada após confirmação do óbito.

- Atendimento psicológico:

Solicitar atendimento psicológico via telefone no **ramal 3161** ou presencialmente para o psicólogo do setor. O serviço de psicologia da Unidade da Mulher (UMUL) funciona de segunda a sexta-feira das 07h às 19h, aos feriados das 8h às 17h e aos finais de semana de acordo com a escala do setor.

- Emissão e preenchimento da declaração de óbito:

Após o nascimento dos fetos em óbito:

- Se maior de 20 semanas ou 500g ou 25cm, será emitida a declaração de óbito e a certidão de óbito;
- Se menor de 20 semanas, menor que 25cm, e peso inferior a 500g e desejo familiar,



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 5/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

considerando a idade gestacional mínima de 12 semanas, da confirmação da interrupção da gestação, será realizada a indução da expulsão do concepto e será emitida Declaração de Óbito para fins de sepultamento.

- c) Se menor de 20 semanas, menor que 25cm, e peso inferior a 500g e não houver o interesse familiar do sepultamento, o feto será encaminhado para análise anatomopatológica;
- d) Se gestação anembrionária ou aborto incompleto, independente da idade gestacional, o concepto será encaminhado para análise anatomopatológica;

Se feto nascido vivo, a equipe assistencial, emitirá a declaração de nascido vivo e após constatado o óbito, seguirá os procedimentos para emissão da declaração de óbito;

A equipe assistencial responsável pelo parto, solicitará a recepção de internação geral através do **RAMAL 3245 ou 3115**, a declaração de óbito a ser preenchida pelo médico assistente: médico obstetra - em caso de óbito fetal e médico pediatra - em caso de neomorto.

Após preenchimento da declaração de óbito, **entregar as 3 vias da DO adequadamente preenchidas, assinadas e carimbadas pelo profissional médico na recepção de internação geral** para os trâmites administrativos, **pegar a chave do morgue junto ao vigilante** e encaminhar o feto adequadamente identificado ao morgue pela equipe assistencial. Encaminhar o acompanhante até a recepção geral para trâmites necessários.

Em casos de pacientes desacompanhadas, solicitar a assistência do Serviço Social para acompanhamento no ramal 3004 ou 3218, ou presencialmente de segunda a sexta-feira das 07h às 13h e das 13h às 19h e aos finais de semana de acordo com escala do setor. Na ausência do serviço social, e se a paciente apresentar condições clínicas e emocionais, o técnico de enfermagem responsável pela paciente, deverá acompanhá-la até a recepção de internação geral para realizar os trâmites burocráticos.

Em casos de óbitos fetais ou neonatais, se for desejo da família, está deverá acionar **imediatamente** após o parto a presença de figura religiosa ou cuidador tradicional para realização das práticas de rituais de passagem conforme sua especificidade cultural e étnica. Em casos em que o feto já tenha sido encaminhado ao morgue, não será possível a realização do ritual, devendo o mesmo ser realizado no sepultamento. A autorização deverá ser efetivada pelo (a) enfermeiro (a) responsável pelo setor.

- Sepultamento e necessidade do auxílio funerário:
 - a) Se identificado interesse ou situação de vulnerabilidade social para auxílio funerário e a paciente for residente de Dourados, encaminhar telefone do plantão do auxílio funerário: **(067) 98468-4884**;
 - b) Se a paciente for de outro município, encaminhar o acompanhante ou a paciente (se desacompanhada) para a recepção de internação geral, que orientará sobre a



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 6/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

solicitação do auxílio funerário.

- c) Se a família optar pelo sepultamento do feto com valores menores que os de obrigatoriedade, a DO poderá ser emitida e, o feto ser preparado e encaminhado ao morgue para retirada pela funerária. Nestes casos, não é possível solicitar funeral social (gratuito), sendo a família a responsável pelos custos do funeral.

• Procedimentos assistenciais:

- a) Durante o acolhimento em momento oportuno, discutir e elaborar com a paciente e seu acompanhante a despedida desejada e nos casos de inviabilidade fetal o plano de parto desejado;
- b) Oferecer à paciente a oportunidade de receber visitas que julgar importante para o momento de despedida (representantes religiosos, cuidadores tradicionais e participação de familiares), **se oportuno, imediatamente** após o parto (antes do encaminhamento do feto ao morgue); além do representante religioso ou cuidador tradicional, será permitida a entrada de pessoas de livre escolha da paciente, num máximo de 06 pessoas, revezando a entrada de 02 por vez. Exceções à quantidade de pessoas ou revezamento poderão ser autorizadas pelo enfermeiro (a) responsável pelo setor;
- c) Oferecer à paciente e acompanhante a oportunidade de despedida do bebê como desejarem;
- d) Realizar o preenchimento da certidão simbólica elaborada pela instituição (anexos I, II ou III) e o carimbo dos pés ou mãos, se possível. Oferecer à paciente se ela tem interesse em receber a certidão; se aceito, entregá-la à mesma, se não aceito, deixar junto no prontuário e avisar a paciente que poderá buscá-la depois se assim desejar;
- e) Para encaminhar o feto ao morgue após o nascimento, em casos de fetos menores (entre 12ª e 20ª semana de idade gestacional) em que não é possível realizar o “charutinho”, envolver completamente em compressas secas e acomodar em saco plástico transparente devidamente identificado.

Durante a internação, após o procedimento/parto:

- ✓ Manter acompanhamento psicológico;
- ✓ Manter o uso da pulseira de identificação de óbito fetal, que deverá ser retirada na recepção na alta hospitalar;
- ✓ Discussão multiprofissional do quadro clínico e plano de alta, envolvendo a paciente e acompanhante (possibilidade de antecipação da alta hospitalar, encaminhamento para o ambulatório de puerpério, inibição da lactação).

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 7/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

6. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

7. MONITORAMENTO

O monitoramento das ações será realizado através de:

- Comprovação das oficinas de sensibilização por meio lista de presença dos participantes;
- Análise da adesão do protocolo por meio de leitura dos prontuários, entrevista com os colaboradores e pacientes/acompanhantes, pela equipe de psicologia da UMUL.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Atenção humanizada ao abortamento: Norma técnica. 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 11 de setembro de 2023.

BRASIL. Atenção humanizada ao abortamento: Norma técnica. 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2018/01/Aten%C3%A7%C3%A3o-humanizada-ao-abortamento2014.pdf>. Acesso em: 11 de setembro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. A declaração de óbito: documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 38 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_obito_3ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/download/manuais/Manual_Instr_Preench_DO_2011_jan.pdf

LEMOS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. DA. Concepções Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1120–1138, out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001582014>. Acesso em 11 de setembro de 2023.



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 8/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|-------------------------|
| 01 | 04/09/2023 | Elaboração do protocolo |

| | |
|---|--|
| Elaboração: Aline Specht da Silva Amanda Jorge de Souza Stefanello Andressa Galho Busatta Fatiele Dalla Valle Rorig Renata Rodrigues de Paula | Data: 04/09/2023 |
| Análise Luana Maria Tassoni Ferro – Coordenadora da UP maternidade Josiclari Mota Carbonari – Chefe da USG Alline Cristhine Nunes Cerchiari Menon – Chefe do STESP Paulo Serra Baruki – Divisão Médica | Data: 11/09/2023 Data: 26/12/2023 Data: 26/12/2023 Data: 01/02/2024 |
| Validação Fuad Fayez Mahmoud - STGQ | Data: 02/02/2024 |
| Aprovação Vania de Carvalho das Neves – Chefe da UMUL (substituta) Alline Cristhine Nunes Cerchiari Menon – Gerente de Atenção à Saúde (substituta) | Data: 23/12/2023 Data: 22/03/2024 |

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.018611/2023-55

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 9/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

ANEXO I – Certidão de amor eterno para sexo masculino



CERTIFIDÃO DE AMOR ETERNO

PAPAI E MAMÃE, DURANTE _____ SEMANAS PUDE SENTIR O QUANTO VOCÊS ME AMARAM E EU TAMBÉM JÁ AMAVA VOCÊS.
TEREI VOCÊS POR ONDE FOREM, PARA SEMPRE.

NASCI E VOLTEI AO CÉU NO DIA ___/___/___ ÀS ___:___ NO HU-UFMG/EBSERH.

FIQUEM EM PAZI!



CERTIFIDÃO DE AMOR ETERNO

Nome: _____

Minha marquinha:

| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 10/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

ANEXO II – Certidão de amor eterno para sexo feminino

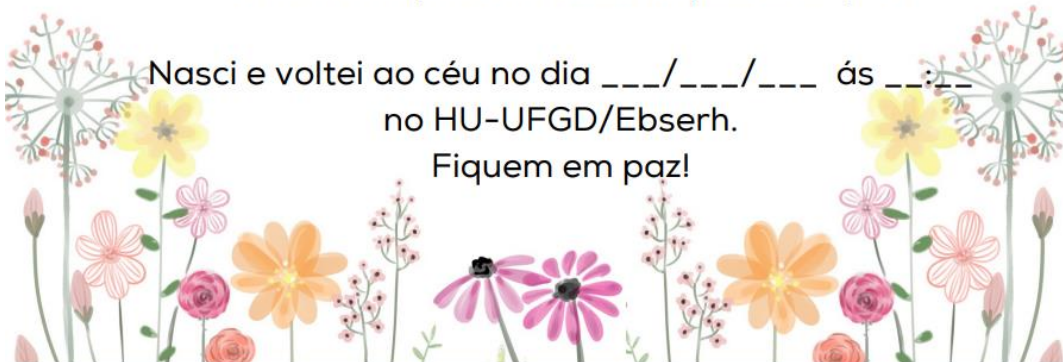
Certificado de Amor

Papai e mamãe, durante _____ semanas pude sentir o quanto vocês me amaram e eu também já amava vocês.

Terei vocês por onde forem, para sempre.

Nasci e voltei ao céu no dia ___/___/___ às ___:___
no HU-UFGD/Ebserh.

Fiquem em paz!



Certificado de Amor

Nome: _____

Minha marquinha:



| | | | |
|---------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROTOCOLO | PRT.UMUL.006 – Página 11/11 | |
| Título do Documento | ACOLHIMENTO DE MULHERES EM CASO DE PERDAS GESTACIONAIS | Emissão: 22/03/2024 Versão: 01 | Próxima revisão: 22/03/2026 |

ANEXO III – Certidão de amor eterno unissex



Papai e mamãe, durante _____ semanas pude sentir o quanto vocês me amaram e eu também já amava vocês.

Terei vocês por onde forem, para sempre.

Nasci e voltei ao céu no dia ___/___/___ às ___:___ no HU-UFGD/Ebserh.

Fiquem em paz! Minha marquinha::