

## **Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde dos profissionais frente ao luto perinatal em pacientes hospitalizados: protocolo de revisão de escopo**

**Knowledge, attitudes and health practices of professionals in the face of perinatal grief in hospitalized patients: scope review protocol**

**Conocimientos, actitudes y prácticas de salud de los profesionales ante el duelo perinatal en pacientes hospitalizados: protocolo de revisión de alcances**

Recebido: 12/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 31/08/2022 | Publicado: 08/09/2022

### **Maria do Socorro Leonácio**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0031-0642>  
Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
E-mail: [mleonacio@gmail.com](mailto:mleonacio@gmail.com)

### **Thiago Santos Garces**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1670-725X>  
Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
E-mail: [thiogarces0812@hotmail.com](mailto:thiogarces0812@hotmail.com)

### **Samuel Miranda Mattos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1837-9480>  
Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
E-mail: [profsamuelmattos@gmail.com](mailto:profsamuelmattos@gmail.com)

### **Maria Veraci Oliveira Queiroz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7757-119X>  
Universidade Estadual do Ceará, Brasil  
E-mail: [maria.queiroz@uece.br](mailto:maria.queiroz@uece.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** Delinear a literatura científica sobre conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente o luto perinatal. **Metodologia:** Protocolo de revisão de escopo, elaborado conforme manual do Instituto Joanna Briggs Institute e checklist Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews, registrado no Open Science Framework sob nº [osf.io/r5gu8](https://osf.io/r5gu8). Serão considerados materiais bibliográficos publicados e não publicados, seguindo a estratégia PICO para elaboração da questão norteadora, a saber: pessoal da saúde (população), conhecimento, atitude e prática em saúde (conceito), morte perinatal em pacientes hospitalizados (contexto). Utilizar-se-á estratégia de busca detalhada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Scopus. A triagem será realizada por dois revisores independentes, mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos, para extração dos dados do material incluído. Os estudos incluídos serão apresentados em categorias e receberão tratamento analítico por temática. **Resultados:** Podem favorecer o estímulo ao aprofundamento de pesquisas no tema, colaborando para prática em saúde dos profissionais.

**Palavras-chave:** Pessoal de saúde; Conhecimento, atitude e prática de saúde; Morte perinatal.

### **Abstract**

**Objective:** To outline the scientific literature on knowledge, attitudes and professional practices in the face of perinatal grief. **Methodology:** Scope review protocol, prepared according to the Joanna Briggs Institute manual and checklist Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews, registered in the Open Science Framework under no. [osf.io/r5gu8](https://osf.io/r5gu8). Published and unpublished bibliographic materials will be considered, following the PICO strategy for the elaboration of the guiding question, namely: health personnel (population), knowledge, attitude and practice in health (concept), perinatal death in hospitalized patients (context). A detailed search strategy will be used in the following databases: Virtual Health Library, PubMed and Scopus. The screening will be performed by two independent reviewers, by reading the titles, abstracts and full texts, to extract data from the included material. The included studies will be presented in categories and will receive analytical treatment by theme. **Results:** They can encourage the stimulation of further research on the subject, contributing to the health practice of professionals.

**Keywords:** Health personnel; Knowledge, attitude and health practice; Perinatal death.

## Resumen

Objetivo: Esbozar la literatura científica sobre conocimientos, actitudes y prácticas profesionales frente al duelo perinatal. Metodología: Protocolo de revisión del alcance, elaborado de acuerdo con el manual del Instituto Joanna Briggs y la lista de verificación Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews, registrada en Open Science Framework con el n.º osf.io/r5gu8. Se considerarán materiales bibliográficos publicados e inéditos, siguiendo la estrategia PICO para la elaboración de la pregunta orientadora, a saber: personal de salud (población), conocimiento, actitud y práctica en salud (concepto), muerte perinatal en pacientes hospitalizados (contexto). Se utilizará una estrategia de búsqueda detallada en las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, PubMed y Scopus. La proyección será realizada por dos revisores independientes, mediante la lectura de los títulos, resúmenes y textos completos, para extraer datos del material incluido. Los estudios incluidos se presentarán en categorías y recibirán un tratamiento analítico por tema. Resultados: Pueden incentivar la estimulación de más investigaciones sobre el tema, contribuyendo para la práctica en salud de los profesionales.

**Palabras clave:** Personal de salud; Conocimiento, actitud y práctica en salud; Muerte perinatal.

## 1. Introdução

A morte perinatal, histórica e culturalmente, tem sido silenciosa pelas pesquisas e sociedade. É um evento que acomete famílias e profissionais envolvidos (Lopes et al., 2019). Perder um bebê por aborto, no parto ou após o nascimento ainda é um assunto pouco discutido em todo o mundo, perdas de gravidez é definida de formas diferenciadas em todos os países (Organização Mundial da Saúde, 2021). Quando o bebê morre antes de chegar aos olhos da sociedade, geralmente constitui-se por um não acontecimento, criança não nasceu, não existiu (Galvão, 2018).

Com a perda de um filho, o enlutado perde a possibilidade de viver tudo aquilo que potencialmente o filho poderia de dar se tivesse vivido (Melgaço, 2011).

No mundo, ocorrem cerca de 4 a 5 milhões de óbitos perinatais por ano, sendo de 2 a 2,5 milhões de óbitos fetais e 2,6 milhões de óbitos neonatais (Global Burden of Disease Study, 2016). No Brasil, a prevalência de natimortos chega a 14,82 a cada 1.000 nascimentos, destaca-se que, no Nordeste (24,4 a cada 1.000 nascimentos), a prevalência de natimortos é uma das mais altas do país (Brasil, 2016; Carvalho et al., 2018).

O luto e o trauma causados pela perda perinatal, quando não assistidos por profissionais qualificados, podem se transformar em um luto complicado, evento de risco para desencadear doenças de ordem física e psicológica em muitos enlutados (Casellato, 2015).

No contexto de trabalho do profissional de saúde é de essencial importância o preparo emocional desses profissionais na vivência do processo do luto e da morte, além do conhecimento das fases desse processo e das condutas que devem apresentar, tendo em vista a morte com o paciente e a família (Faria & Figueiredo, 2017).

O modo como o profissional de saúde lida com o acontecimento da morte, envolve muitos aspectos: sua história pessoal de perdas, o modo como lida com estas perdas e seu processo individual de elaborações, a cultura onde este profissional está inserido, a formação acadêmica e treinamento em serviço (Kovács, 2010).

É possível entender, ainda, que as situações críticas em que os profissionais de saúde vivenciam diariamente, a exemplo da pandemia do Covid -19, os colocam em grave risco de luto complicado, devido tangenciarem o luto não reconhecido e do trauma (Franco, 2021).

Em um artigo de revisão foram elencadas implicações emocionais acerca do cuidado dos profissionais em situação de perda perinatal: choque, estresse, sentimento de perda pessoal e tristeza. Dificuldade em lidar com as emoções dos pais enlutados e a necessidade de lidar com os próprios sentimentos, por meio das reações de negação e falta de significado, ansiedade e medo (André et al., 2016).

Uma metassíntese mostrou que as mães vivenciaram uma gama de emoções devido à morte perinatal e são agravadas por respostas negativas de profissionais de saúde, parceiros, famílias e comunidades. As mães contam com suas próprias formas de enfrentamento da ausência de cuidados e apoio dos profissionais de saúde e familiares (Kuforiji et al., 2022).

A partir do exposto, surgem alguns questionamentos: quais as evidências científicas sobre atitudes profissionais frente a morte gestacional e neonatal em pacientes hospitalizados?

A relevância deste mapeamento é auxiliar as equipes que lidam com a morte perinatal. Entendendo que há uma carga emocional muito intensa que os sujeitos experimentam no dia a dia nas maternidades, torna-se indispensável o desenvolvimento de estratégias que também trabalhem a saúde mental, em que o acolhimento e a comunicação o que favorece, o fortalecimento do vínculo paciente-família, e garante um espaço de cuidado em que se possa acolher a potência de vida das pessoas, face às situações desafiadoras.

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo mapear estudos que revelam quais os conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente à perda gestacional e neonatal em maternidades.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Protocolo e Registro**

O protocolo de revisão de escopo foi elaborado conforme as recomendações do manual do Joanna Briggs Institute (JBI), com base nos passos do checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses - Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018) e registrado no *Open Science Framework* (OSF) sob nº osf.io/r5gu8.

A elaboração da questão de pesquisa foi orientada pela estratégia PCC (P: população/ C: conceito/ C: contexto), 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 atitudes profissionais frente à perda gestacional e neonatal em pacientes hospitalizados? (Peters et al., 2020; Araújo, 2020).

Os critérios de elegibilidade foram baseados em: pessoal de saúde que trabalham em maternidades, independentemente da idade, sexo, anos de formação e experiência profissional. Serão incluídos estudos que abordam conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente a perda gestacional e neonatal em pacientes hospitalizados. Não haverá restrição quanto ao idioma e status de publicação dos artigos.

### **2.2 Fontes de Informação**

A busca ocorrerá nas bases integrantes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, e Scopus, além da literatura cinza, recuperada no site da Organização Mundial da Saúde (OMS), Google Scholar e Banco de Teses e Dissertações. Para a busca no Google Scholar serão selecionados os primeiros 50 artigos encontrados. Segundo Botelho (2017), a literatura cinza diz respeito às produções não convencionais, semi publicadas, difíceis de encontrar em canais tradicionais de distribuição, sendo frequentemente não incluídas em bibliografias e catálogos.

### **2.3 Estratégia de busca**

A estratégia de busca foi elaborada a partir dos descritores identificados no *Medical Subject Heading* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeSC), junto a palavras-chave para maior extensão dos resultados de busca (Araújo, 2020).

**Quadro 1** – Estratégia de busca da revisão de escopo.

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

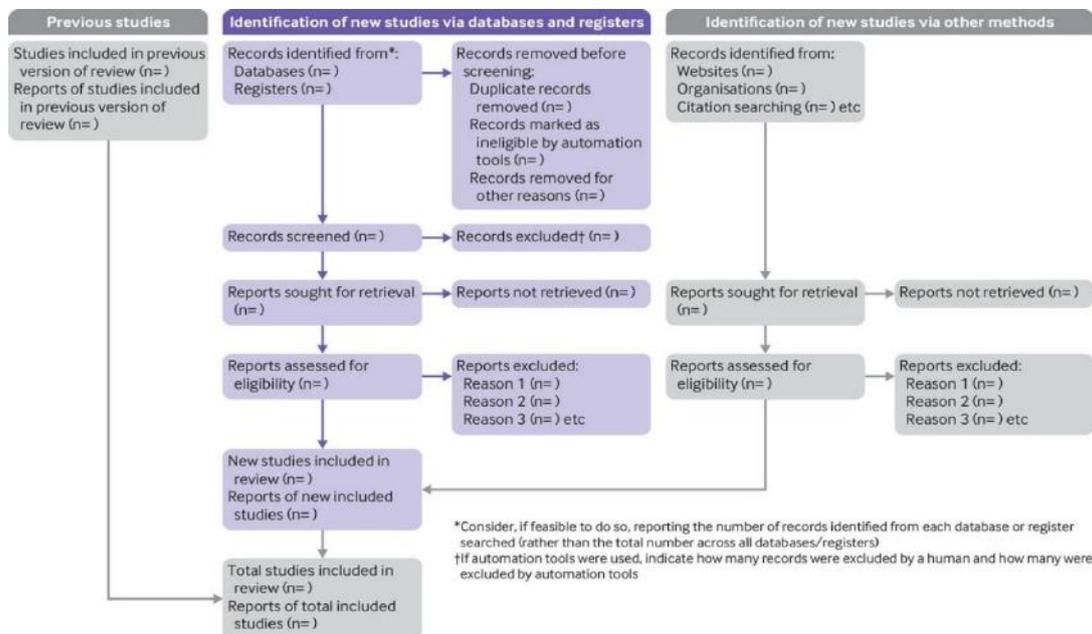
Fonte: Autores.

## 2.4 Processo de Seleção dos estudos

Os estudos serão organizados no software Rayyan (*Intelligent Systematic Review*), para remoção das duplicatas e triagem dos artigos. A seleção dos estudos será feita em duas etapas: (1) leitura dos títulos e resumos e (2) leitura do texto completo. Somente os estudos que estiverem conforme os critérios de elegibilidade serão incluídos no relatório. O processo de seleção será realizado por dois revisores independentes e as possíveis discordâncias serão resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor.

Para descrição da seleção dos estudos e dos resultados da busca, será utilizado um fluxograma PRISMA (Figura 1).

**Figura 1** – Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses versão 2020.



Fonte: Page et al. (2021).

## 2.5 Processo de extração dos dados

Será utilizada uma planilha de extração de dados, seguindo o modelo do JBI (Peters et al., 2020), desenvolvido especificamente para a revisão de escopo, no qual permite a extração dos dados relevantes de cada documento. As variáveis

extraídas serão, ano, país, tipo de estudo e resultados. Desacordos durante este processo serão solucionados durante uma reunião de consenso envolvendo um terceiro autor.

As informações extraídas serão processadas pelo *software* de Análise Textual Interface de R *Pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ), versão 0.6 alpha 3 que utiliza das funções provenientes do *software* estatístico R, que permite observar os dados sob a perspectiva e foco qualitativo, propiciando diferentes processamentos e análises estatísticas do *corpus* textual (Camargo & Justo, 2013).

## 2.6 Síntese dos resultados

A partir dos dados extraídos, será apresentado nos resultados as características das publicações trazendo a população, contexto e conceito e posteriormente, será construída uma síntese descritiva dos estudos, cujos temas serão agrupados por semelhanças em categorias a serem discutidas com a literatura de apoio.

## 3. Resultados Esperados

No Brasil observa-se que os conteúdos são incipientes que orientem a abordagem após a morte gestacional e neonatal em maternidades. Este estudo pode favorecer o estímulo ao aprofundamento de pesquisas no tema, colaborando para prática em saúde dos profissionais.

## 4. Considerações Finais Parciais

Este protocolo tem o objetivo de descrever as etapas metodológicas de revisão de escopo de estudos que abordam as evidências científicas sobre conhecimentos, atitudes e práticas profissionais frente o luto perinatal. Este estudo tem potencial para contribuir com as equipes que lidam com a morte perinatal, que poderá traçar novos espaços de conhecimento, subsidiar os profissionais e cuidadores, podendo exercitar a escuta junto aqueles que vivenciam na pele esta dolorosa experiência.

## Referências

- André, B.; Dahlo, R. H. T.; Eilertsen, T. B.; Ringdal, G. I. (2016). Culture of silence: Midwives', obstetricians' and nurses' experiences with perinatal death. *Clinical Nursing Studies*, 4(4). <https://doi.org/10.5430/cns.v4n4p58>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016). Síntese de evidências para políticas de saúde: mortalidade perinatal. 2 ed. Ministério da Saúde.
- Carvalho, T. S.; Pellanda, L. C.; Doyle, P. (2018). Prevalência de natimortos no Brasil: investigação de diferenças regionais. *J Pediatr*, 94(2), 200-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.05.006>.
- Global Burden of Disease Study. (2016). Child Mortality Collaborators. Global, regional, and national under-5 mortality, adult mortality, age-specific mortality, and life expectancy, 1970-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390(10100), p1084-1150. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31833-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31833-0).
- Casellato, G. (2015). O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido. *Summus editorial*.
- Lopes, B. G.; Martins, A. R.; Carletto, M. R. & Borges, P. K. O. (2019). A dor de perder um filho no período perinatal: uma revisão integrativa da literatura sobre o luto materno. *Revista Stictu Sensu*, 4(2), 29-40. 10.24222/2525-3395.2019v4n2p029.
- Faria, S. S. & Figueredo, J. S. (2017). Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 15(1), 44-66. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092017000100005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100005).
- Tricco, A. C.; Lillie, E.; Zarin, W.; O'Brien, K. K.; Colquhoun, H.; Levac, D. . . . Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Araújo, W. C. O. (2020). Recuperação da informação em saúde. *Convergências em Ciência da Informação*, 3(2), 100-34. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
- Page, M. J.; McKenzie, J. E.; Bossuyt, P. M.; Boutron, I.; Hoffmann, T. C.; Mulrow, C. D. . . . Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

Organização Mundial da Saúde. (2021). Por que precisamos falar sobre a perda de um bebê. <https://www.who.int/news-room/spotlight/why-we-need-to-talk-about-losing-a-baby>

Galvão, G. M. M. (2018). Morte Perinatal: Entender e medir seu impacto para melhor acompanhar os que são a ela confrontados. Simpósio organizado pela AGAPA.

Kovács, M. J. (2010). Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O mundo da saúde*, 34(4), 420-9. [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/420.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/420.pdf)

Melgaço, R. (2011). Um berço vazio. In Batista, G.; Moura, M. & Carvalho, S. *Psicanálise e hospital 5*. Wak.

Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno*. Summus.

Kuforiji, O.; Mills, T. A.; Lovell, K. (2022). Women's experiences of care and support following perinatal death in high burden countries: A metasynthesis, *Women and Birth*. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2022.07.170>.