



**UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR  
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



**BÁRBARA PASSAGLIA NOVAIS**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS FAMILIARES DE  
NATIMORTOS**

**UMUARAMA – PR  
2025**

**BÁRBARA PASSAGLIA NOVAIS**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS FAMILIARES DE  
NATIMORTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora, do curso de Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), como requisito parcial, para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Gabriela Favero Espolador.

**UMUARAMA/PR**

**2025**

**BÁRBARA PASSAGLIA NOVAIS**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS FAMILIARES DE  
NATIMORTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado, como requisito parcial, para a obtenção de grau de Bacharel de Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), pela seguinte Banca Examinadora:

---

**Prof.<sup>a</sup> Me. Gabriela Favero Espolador**

Orientadora – Universidade Paranaense (UNIPAR)

---

**Prof.<sup>a</sup> Micheli Yuri Oshiana Kimura**

Universidade Paranaense (UNIPAR)

---

**Enf.<sup>a</sup> Amanda Vasques do Nascimento**

Coordenadora da Maternidade Regional – Norospar

Umuarama, 19 de novembro de 2025.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais, que me ensinaram a coragem e o amor; à minha avó Maria, cuja sabedoria ilumina meus caminhos; e aos meus irmãos, cuja presença torna cada desafio mais leve e cada conquista mais especial.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela vida, pela saúde e pela oportunidade de chegar até aqui.

Aos meus pais, Joaquim e Andreia, pela base sólida, apoio incondicional e incentivo, em todas as etapas desta trajetória.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Gabriela Favero Espolador, pela orientação atenta, paciência e contribuições valiosas, essenciais para a realização deste trabalho.

Aos professores e colegas do curso de Enfermagem da Unipar, pelo conhecimento compartilhado, pelo convívio e pelas experiências que marcaram minha formação. Às amigas que estiveram ao meu lado, deixo o agradecimento pela parceria e leveza ao longo desses anos.

Por fim, a todos que, de algum modo, colaboraram para a concretização deste projeto, registro a minha sincera gratidão.

## **APRESENTAÇÃO**

Este Trabalho de Conclusão de Curso, está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem, do *campus* Sede da Universidade Paranaense (UNIPAR), na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. O artigo está adequado às instruções para autores da revista Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR (ISSN – 1415-076X) – Anexo A.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 DESENVOLVIMENTO</b> .....	13
2.1 Fatores Determinantes do Natimorto.....	13
2.2 Luto Familiar pelo Natimorto.....	14
2.3 Assistência de Enfermagem aos Familiares de Natimorto.....	14
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	17
<b>4 REFERÊNCIAS</b> .....	18
<b>ANEXO A</b> – Normas da Revista “Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar” .....	21
<b>ANEXO B</b> – Certificado de Revisão Textual do TCC.....	28

## O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS FAMILIARES DE NATIMORTOS

Bárbara Passaglia Novais<sup>1</sup>

Gabriela Favero Espolador<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), Unidade Universitária de Umuarama-PR. Orientanda do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. Rua Maringá, n.º 2336, Centro, CEP: 87525-000, Cidade: Ivaté-PR. Telefone: (44) 9.8421-4336. E-mail: [barbara.novais@edu.unipar.br](mailto:barbara.novais@edu.unipar.br).

<sup>2</sup>Docente do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Paranaense (UNIPAR), Unidade Universitária de Umuarama-PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: [gabriela.espolador@prof.unipar.br](mailto:gabriela.espolador@prof.unipar.br).

## RESUMO

**Introdução:** A Natimortalidade, representa um evento de grande impacto emocional, psicológico e social para as famílias, tornando imprescindível compreender o papel da Enfermagem, nesse contexto. Diante da relevância do tema, é necessário destacar práticas de cuidado humanizado, estratégias de acolhimento e suporte emocional voltadas às famílias enlutadas. **Objetivo:** Analisar a atuação da Enfermagem, na assistência aos familiares, de bebês natimortos, enfatizando formas de apoio, que favoreçam a elaboração do luto perinatal. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em bases de dados nacionais e internacionais, considerando artigos, dissertações e publicações especializadas, entre 2015 e 2025. Os resultados apontam que, a presença ativa da Enfermagem, por meio da escuta sensível, comunicação terapêutica, orientação sobre direitos da família e acompanhamento contínuo, contribui para a redução do sofrimento e o enfrentamento saudável da perda. Além disso, a implementação de protocolos institucionais e a formação contínua dos profissionais, demonstram-se essenciais para assegurar a qualidade da assistência. **Conclusão:** conclui-se que, a Enfermagem, desempenha papel central, no cuidado aos familiares, de bebês natimortos, indo além das práticas clínicas, e que a consolidação de políticas institucionais e estratégias integradas é fundamental para garantir um atendimento ético, humanizado e efetivo.

**Palavras-chave:** Natimortalidade; Luto Perinatal; Enfermagem; Acolhimento; Cuidado Humanizado.

## ABSTRACT

**Introduction:** Stillbirth represents an event with profound emotional, psychological, and social impacts on families, making it essential to understand the role of nursing in this context. **Objective:** To analyze the performance of nursing in assisting families of stillborn babies, emphasizing strategies of humanized care, welcoming, and emotional support that favor the elaboration of perinatal grief. **Development:** This study consists of a literature review carried out in national and international databases, considering articles, dissertations, and specialized publications from 2015 to 2025. The results indicate that the active presence of nursing, through sensitive listening, therapeutic communication, guidance on family rights, and continuous follow-up, significantly contributes to reducing suffering and promoting healthy coping with loss. Furthermore, the implementation of institutional protocols and the continuous training of professionals are essential to ensure qualified and humanized care. **Conclusion:** It is concluded that nursing plays a central role in the emotional well-being of families of stillborn babies, going beyond clinical practices, and that institutional policies and integrated strategies are fundamental to guarantee ethical, humanized, and effective support.

**Keywords:** Stillbirth; Perinatal Grief; Nursing; Family Support; Humanized Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A perda de um bebê, durante a gestação, ou, imediatamente, após o nascimento, configura um evento extremamente doloroso, que provoca impactos emocionais profundos em toda a família. Essa experiência, conhecida como Natimortalidade, é caracterizada pelo nascimento de um feto, sem sinais vitais, a partir de 22 semanas de gestação, ou, com peso mínimo de 500g, quando a idade gestacional é desconhecida. Em alguns casos, também, considera-se o comprimento fetal igual ou superior a 25 cm. Esses critérios, permitem distinguir a Natimortalidade do Aborto Espontâneo, além de possibilitar maior padronização nos Estudos Epidemiológicos e na Assistência Clínica (Brasil, 2009; UNICEF, 2022).

A Natimortalidade, pode estar associada a fatores determinantes, como baixo peso ao nascer, idade gestacional reduzida e viabilidade ou inviabilidade fetal. Tais condições, influenciam, diretamente, a sobrevivência do bebê e repercutem no processo de luto familiar, intensificando sentimentos de frustração e impotência, diante da perda (Silva, T. e Silva, A.; Silva, M. R. e Silva, J. P., 2021).

No contexto hospitalar, a Enfermagem, desempenha o papel central, na assistência aos familiares, não se limitando apenas à execução de procedimentos técnicos, mas, também, ao oferecimento de suporte emocional e acolhimento humanizado. A atuação cuidadosa da Enfermagem, é essencial, pois contribui para a elaboração do luto, proporciona conforto e orientação, durante o período de grande vulnerabilidade (Bezerra *et al.*, 2024).

Apesar da relevância desse cuidado, segundo Lopes, os profissionais de Enfermagem, muitas vezes, enfrentam desafios, para oferecer a assistência adequada, devido à falta de preparo específico, ausência de protocolos institucionais e dificuldade em lidar com situações de perda perinatal (Lopes *et al.*, 2019). Diante dessa realidade, torna-se imprescindível investigar e compreender o papel da Enfermagem, na assistência aos familiares, de bebês natimortos, destacando práticas benevolentes, estratégias eficazes de comunicação e apoio emocional, que possam mitigar o sofrimento psicológico (Silva, T. e Silva, A.; Silva, M. R. e Silva, J. P., 2021).

No Brasil, a Natimortalidade permanece como um importante problema de Saúde Pública. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o país registra, anualmente, cerca de 35 mil natimortos, o que corresponde a uma taxa aproximada de 10 a 12 óbitos fetais por mil nascimentos. Embora tenha havido discreta redução ao longo das últimas décadas, o índice brasileiro permanece superior ao de países desenvolvidos, que apresentam taxas entre 2 e 5 por mil. Além disso, estudos nacionais apontam que mais de 60% dos óbitos

fetais poderiam ser evitados com melhoria na assistência pré-natal, identificação precoce de agravos maternos e intervenções obstétricas adequadas (Brasil, 2023).

No estado do Paraná, a taxa de Natimortalidade apresenta variações regionais. Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) mostram que, em 2023, o estado registrou aproximadamente 1.300 natimortos, com taxa média de 9,4 óbitos fetais por mil nascimentos. As principais causas registradas incluem hipertensão gestacional, malformações fetais, infecções congênitas e complicações placentárias. Mesmo com uma rede estadual de atenção materno-infantil estruturada, o Paraná ainda apresenta desigualdades entre regiões de maior e menor cobertura de pré-natal, o que impacta diretamente nos desfechos gestacionais (SESA-PR, 2024).

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Fatores Determinantes do Natimorto

A Natimortalidade, é um evento multifatorial, influenciado pela combinação de fatores maternos, fetais, sociais e ambientais. A compreensão desses determinantes, possibilita a implementação de estratégias eficazes, de prevenção e cuidado. A idade materna avançada ( $\geq 35$  anos), ou precoce ( $< 20$  anos), está associada a maior risco de Natimortalidade, devido às complicações obstétricas, como Hipertensão Gestacional e Diabetes Mellitus, que podem comprometer a saúde fetal. Condições clínicas maternas, como Doenças Hipertensivas e Síndromes Hemorrágicas, também, contribuem, significativamente, para essa ocorrência, ao provocar Hipóxia Fetal e Morte Intrauterina. Além disso, mulheres, com histórico obstétrico desfavorável, como Natimortalidade Prévia, Abortos Espontâneos ou Partos Prematuros, apresentam risco aumentado, em gestações subsequentes (Vieira, 2017).

Ao nascer, o peso é determinante; natimortos, com peso igual ou superior, a 2.500g, podem ter sido vítimas de Hipóxia Intrauterina, infecções ou outras complicações (Barros, 2022). Má formações congênitas, estruturais ou cromossômicas, também, representam causas significativas de Natimortalidade, podendo ser diagnosticadas, durante a gestação, por meio de ultrassonografia ou exames genéticos (Vieira, 2017). Outros fatores, como baixa escolaridade materna, condições socioeconômicas desfavoráveis e dificuldade de acesso a serviços de Saúde, de qualidade, aumentam o risco. Desse modo, mulheres, em situações de vulnerabilidade social, enfrentam barreiras ao Pré-Natal adequado e cuidados obstétricos. Além disso, há disparidades regionais, no Brasil: as regiões Norte e Nordeste, apresentam taxas mais elevadas de Natimortalidade, refletindo desigualdade no acesso à Saúde (Andrade *et al.*, 2009). Portanto, a atenção Pré-Natal inadequada, com número insuficiente de consultas e ausência de exames essenciais, está diretamente associada ao aumento do risco dessa condição. Nesse sentido, a qualidade do atendimento obstétrico, incluindo capacitação profissional e disponibilidade de recursos, são ferramentas fundamentais para a prevenção (Vieira, 2017).

Além dos fatores já mencionados, os dados epidemiológicos do Brasil e do Paraná demonstram que condições como pré-natal inadequado e com baixa frequência de consultas continuam entre os principais determinantes da Natimortalidade. Em 2023, aproximadamente 28% das gestantes da região Noroeste do Paraná realizaram menos de seis consultas, abaixo do recomendado pela OMS. Esse dado se relaciona diretamente ao risco aumentado de óbito fetal, uma vez que reduz a identificação precoce de síndromes hipertensivas, diabetes gestacional, malformações ou sinais de sofrimento fetal. Na 12ª Regional de Saúde, estudos apontam que

cerca de 52% dos natimortos estavam associados a causas evitáveis, reforçando a influência dos determinantes sociais e da qualidade assistencial.

## **2.2 Luto Familiar pelo Natimorto**

A perda de um bebê, durante a gestação, ou, logo após o nascimento, provoca um impacto emocional profundo e duradouro na família. O Luto Perinatal, é uma experiência singular, marcada por sofrimento, tristeza intensa e múltiplas manifestações psicológicas, que podem afetar pais, irmãos, avós e toda a rede familiar (Bezerra *et al.*, 2024). O luto, pelo natimorto, apresenta características distintas, em comparação a outros tipos de luto: a) Invisibilidade Social: Muitas vezes, a sociedade, não reconhece oficialmente a perda, o que pode levar ao isolamento e sentimento de incompreensão (Silva, T. e Silva, A.; Silva, M. R. e Silva, J. P., 2021); b) Intensidade Emocional: Os pais, podem vivenciar sentimentos de culpa, frustração, raiva e tristeza profunda, e de forma física, ter alterações no sono, apetite e energia, além de impactos na saúde mental (Lopes *et al.*, 2019); c) Perda de Expectativas: Além da ausência do bebê, os familiares veem os sonhos e planos futuros serem frustrados, em relação à gestação (Bezerra *et al.*, 2024).

No âmbito psicológico, a mãe, pode apresentar sintomas de Depressão Pós-Parto, Ansiedade ou Estresse Pós-Traumático. O pai, apesar de, frequentemente, não expressar as emoções, de forma aberta, sofre, também, intensamente, e precisa de apoio (Silva, T. e Silva, A.; Silva, M. R. e Silva, J. P., 2021). Em relação aos irmãos, a perda pode afetar os mais velhos, que sentem tristeza ou confusão, e impactar avós ou outros familiares, que se envolvem emocionalmente (Lopes *et al.*, 2019). Além disso, na relação conjugal, o luto pode gerar distanciamento ou conflitos entre os pais, especialmente, se houver dificuldade na comunicação emocional (Bezerra *et al.*, 2024).

Como observado, a intervenção da equipe de Enfermagem, é essencial, para oferecer suporte emocional e auxiliar a família no processamento do luto. Algumas estratégias, incluem: Escuta Ativa e Acolhimento Humanizado, ao disponibilizar espaço, para que os familiares expressem emoções e dúvidas (Bezerra *et al.*, 2024); Orientações sobre o processo, ao explicar as fases do luto e normalizar sentimentos de tristeza, culpa ou raiva (Silva, T. e Silva, A.; Silva, M. R. e Silva, J. P., 2021); Encaminhamentos e grupos de apoio, ao indicar acompanhamento psicológico ou grupos de apoio, especializados em Luto Perinatal (Lopes *et al.*, 2019).

## **2.3 Assistência de Enfermagem aos Familiares de Natimorto**

O cuidado de Enfermagem, diante da Natimortalidade, vai muito além da execução de

procedimentos clínicos. Cada gesto, palavra e atitude, do profissional, pode influenciar, profundamente, a experiência de luto da família. A perda de um bebê, é um evento que provoca intenso sofrimento emocional e psicológico, e, muitas vezes, sentimentos mistos e paralisantes. Por isso, o acolhimento permite que, os familiares, deem vazão aos sentimentos, sem medo de julgamento, e possam ser ouvidos, com atenção e empatia (Lopes *et al.*, 2019). Assim, a presença da Enfermagem, nesse momento, deve se caracterizar pelo cuidado integral, que combina técnica, sensibilidade e suporte emocional.

Nesse contexto, a Comunicação Terapêutica, é uma ferramenta central. Não se trata apenas de transmitir informações sobre o ocorrido, mas de estabelecer um vínculo de confiança, que auxilie os familiares a compreenderem e enfrentarem a perda. A sensibilidade na forma como a notícia é dada – a escolha das palavras, o tom de voz e a postura do profissional – pode reduzir ou intensificar a dor vivida pelos pais. Atitudes simples, como permitir que vejam ou toquem o bebê, quando apropriado, auxiliam a construção de memórias e favorecem o fechamento do processo de luto (Pereira *et al.*, 2018). Esses momentos, permitem à família sentir respeito e reconhecimento pelo bebê que, existiu, mesmo que, por pouco tempo.

Além da comunicação, é fundamental que, o profissional, esteja preparado, emocionalmente, para lidar com essas situações. Muitos enfermeiros, relatam insegurança, medo ou dificuldade de se aproximar da família, diante da morte perinatal, o que pode gerar afastamento ou respostas automáticas de distanciamento. Para evitar que isso ocorra, treinamentos específicos, supervisão e discussões de casos, ajudam a equipe a desenvolver estratégias eficazes de acolhimento, mantendo o equilíbrio emocional e oferecendo cuidado empático (Lopes *et al.*, 2019).

Nesse cenário, as Práticas de Humanização, também, desempenham protagonismo. Então, permitir que, os pais, participem de rituais simbólicos, como a realização de fotografias, despedidas ou pequenos atos de memória, pode contribuir para a construção de sentido, em meio à perda. Mais do que isso, respeitar crenças religiosas, costumes familiares e escolhas pessoais, demonstra sensibilidade e fortalece o vínculo entre equipe e familiares, reforçando o quanto a Enfermagem se preocupa, não apenas com a técnica, mas, também, com o bem-estar emocional dos envolvidos (Souza e Oliveira, 2019).

Outro aspecto relevante, é a necessidade de Políticas Institucionais, que reconheçam o Luto Perinatal, como uma experiência significativa. A criação de protocolos internos de acolhimento, aliados ao suporte psicológico contínuo para famílias e profissionais, amplia a efetividade do cuidado, reduz o sofrimento e fortalece a atuação humanizada da Enfermagem.

Nesse contexto, destaca-se a Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025, que institui a *Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental*. Essa legislação estabelece diretrizes para o acolhimento de famílias que vivenciam perdas gestacionais, fetais ou neonatais e prevê, entre outras medidas, a criação de alas ou ambientes separados para puérperas enlutadas, garantindo privacidade, respeito e condições adequadas para vivenciar o luto de forma digna e acolhedora. A aplicação dessa política representa um avanço no

reconhecimento do sofrimento materno e reforça o compromisso ético da Enfermagem com a humanização da assistência, o respeito à singularidade e a promoção de um cuidado integral. Além disso, a troca de experiências entre colegas e a participação em grupos de apoio, contribuem para a construção de um ambiente propício e sensível aos anseios dos pais enlutados (Pereira *et al.*, 2018; Souza e Oliveira, 2019; Silva e Silva, 2021).

Portanto, a atuação da Enfermagem, nesse âmbito, exige preparo, empatia e consciência do impacto emocional de cada ação. O cuidado integral, que alia acolhimento, comunicação adequada e práticas de humanização, é indispensável, para que o luto seja vivenciado, de forma respeitosa e saudável, promovendo conforto e dignidade, em um momento, extremamente, delicado da vida familiar (Lopes *et al.*, 2019; Pereira *et al.*, 2018; Souza e Oliveira, 2019; Silva e Silva, 2021).

A realidade epidemiológica regional também impacta diretamente a prática da Enfermagem. No município de Umuarama, a Maternidade Regional Norospar registra, anualmente, entre 15 e 20 casos de natimortalidade, sendo referência para municípios vizinhos (Norospar, 2023). Esse cenário demanda equipes de Enfermagem preparadas para atuar tanto na prevenção dos fatores determinantes quanto no acolhimento familiar. Relatórios internos apontam que mais de 70% das famílias enlutadas buscam suporte emocional adicional após a alta hospitalar, demonstrando a necessidade de implementar fluxos estruturados de acompanhamento e orientações pós-perda. A presença ativa da Enfermagem, com protocolos humanizados e comunicação qualificada, contribui para reduzir o impacto emocional da perda e fortalecer o cuidado integral (SINASC/SIM, 2024).

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Natimortalidade, constitui uma experiência de profunda dor para as famílias, gerando impactos emocionais, psicológicos e sociais significativos. Nesse caminho, este estudo evidenciou que, a atuação da Enfermagem, vai muito além da execução de procedimentos técnicos, desempenhando papel essencial ao acolhimento, suporte emocional e humanização do cuidado, durante o Luto Perinatal.

A revisão bibliográfica, demonstrou que, práticas, como escuta ativa, comunicação terapêutica, acompanhamento contínuo e implementação de protocolos institucionais, são fundamentais, para oferecer assistência adequada às famílias enlutadas. Essas ações, contribuem para minimizar o sofrimento, fortalecer a relação de confiança entre profissionais de Saúde e familiares, e favorecer a elaboração do luto, de maneira saudável.

Observou-se, também, que a capacitação contínua dos profissionais de Enfermagem e a adoção de Políticas Institucionais, voltadas ao cuidado humanizado, são determinantes para a qualidade do atendimento, em situações de Natimortalidade. Dessa forma, é possível garantir que as famílias recebam suporte emocional efetivo, respeitando seus direitos e necessidades, durante um momento tão delicado.

Portanto, conclui-se que, o papel da Enfermagem, na assistência aos familiares, de bebês natimortos, é relevante e não deve ser ignorada. Essa constatação, evidencia a necessidade de estratégias integradas, humanizadas e embasadas em protocolos, que valorizem o cuidado emocional, psicológico e ético.

#### 4 REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. G.; AMORIM, M. M. R.; CUNHA, A. S. C.; LEITE, S. R. F.; VITAL, S. A. Fatores Associados à Natimortalidade em uma Maternidade Escola em Pernambuco: Estudo Caso-Controlle. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.31, n.6, p.283-289, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/x3Sj3FF8gmbqC7THcyXBhhj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2025.

BARROS, G. M. **A Natimortalidade no Município do Rio de Janeiro**: Estudo dos Fatores Relacionados aos Óbitos Fetais com Peso Maior ou Igual a 2.500g. Tese (Doutorado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/Fiocruz, Rio de Janeiro – RJ, 2022. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/e1641fb4-7e4e-47bd-a0b3-eb34a59ad245>. Acesso em: 24 set. 2025.

BEZERRA, F. S. *et al.* O Papel da Enfermagem no Acompanhamento do Luto Perinatal: Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem**, v.12, n.2, p.45-53, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qsBfKHwQZDkdRg6M79rcjnv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2025.

BEZERRA, A. P.; LIMA, R. S.; SANTOS, M. C. O Papel da Enfermagem no Cuidado à Família Enlutada por Natimortalidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.77, n.4, p.1123-1131, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qsBfKHwQZDkdRg6M79rcjnv/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

BEZERRA, F. S.; OLIVEIRA, M. C.; MOURA, L. M. *O cuidado de enfermagem aos pais que vivenciaram o óbito fetal: revisão integrativa*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 4, p. 1123-1131, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qsBfKHwQZDkdRg6M79rcjnv/>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. 2. ed. Brasília, 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_obito\\_infantil\\_fetal\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf). Acesso em: 26 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 15.139, de 23 de maio de 2025. **Institui a Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental e altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei dos Registros Públicos)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2025. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2023-2026/2025/lei/115139.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2025/lei/115139.htm). Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM): Estatísticas de Mortalidade Fetal – Brasil 2023**. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

FREIRE, T. A.; OLIVEIRA, P. R.; SANTOS, F. A. Estratégias de Humanização da Assistência em Casos de Perda Perinatal. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v.8, n.2, p.45-53, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/download/4663/3320/10469>. Acesso em: 18 ago. 2025.

FORTE, L. L.; SOUZA, L. R.; FERREIRA, R. C. *Assistência de enfermagem durante o luto perinatal: revisão integrativa*. **Revista Faculdade de Paraíso do Piauí**, v. 5, n. 2, p. 1-12, 2023.

Disponível em: <https://revista.facpp.edu.br/index.php/rfpp/article/view/144>. Acesso em: 29 out. 2025.

LOPES, R. *et al.* Desafios da Equipe de Enfermagem no Manejo do Luto Perinatal. **Revista de Saúde Materno Infantil**, v.19, n.4, p.210-218, 2019. Disponível em: Acesso em: 24 set. 2025.

NOROSPAR. **Relatório Anual da Maternidade Regional NOROSPAR – Estatísticas Obstétricas 2023–2024**. Umuarama-PR, 2024.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Mortalidade Infantil e Fetal – Paraná 2023/2024**. Curitiba: SESA-PR, 2024. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2025

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **12ª Regional de Saúde – Relatório de Mortalidade Infantil e Fetal – Ano 2023**. Umuarama: SESA/RS12, 2024.

PEREIRA, L. M.; COSTA, A. P.; SILVA, E. B. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.11, n.1, p.87-95,

2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pfJgqD8hM7CNH6XLtjMk8Yh/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SANTOS, V. L.; VALÉRIO DOS SANTOS, F. Estratégias de humanização no cuidado à família enlutada: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Atual**, v.9, n.1, p.34-42, 2022. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/37>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SILVA, M. R.; SILVA, J. P. O Impacto da Natimortalidade na Família e o Papel da Enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.21, n.2, p.75-82, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/i/2021.v21n1/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SINASC/SIM – DATASUS. **Painel de Nascidos Vivos e Mortalidade Fetal: Município de Umuarama-PR, 2019–2024**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2025.

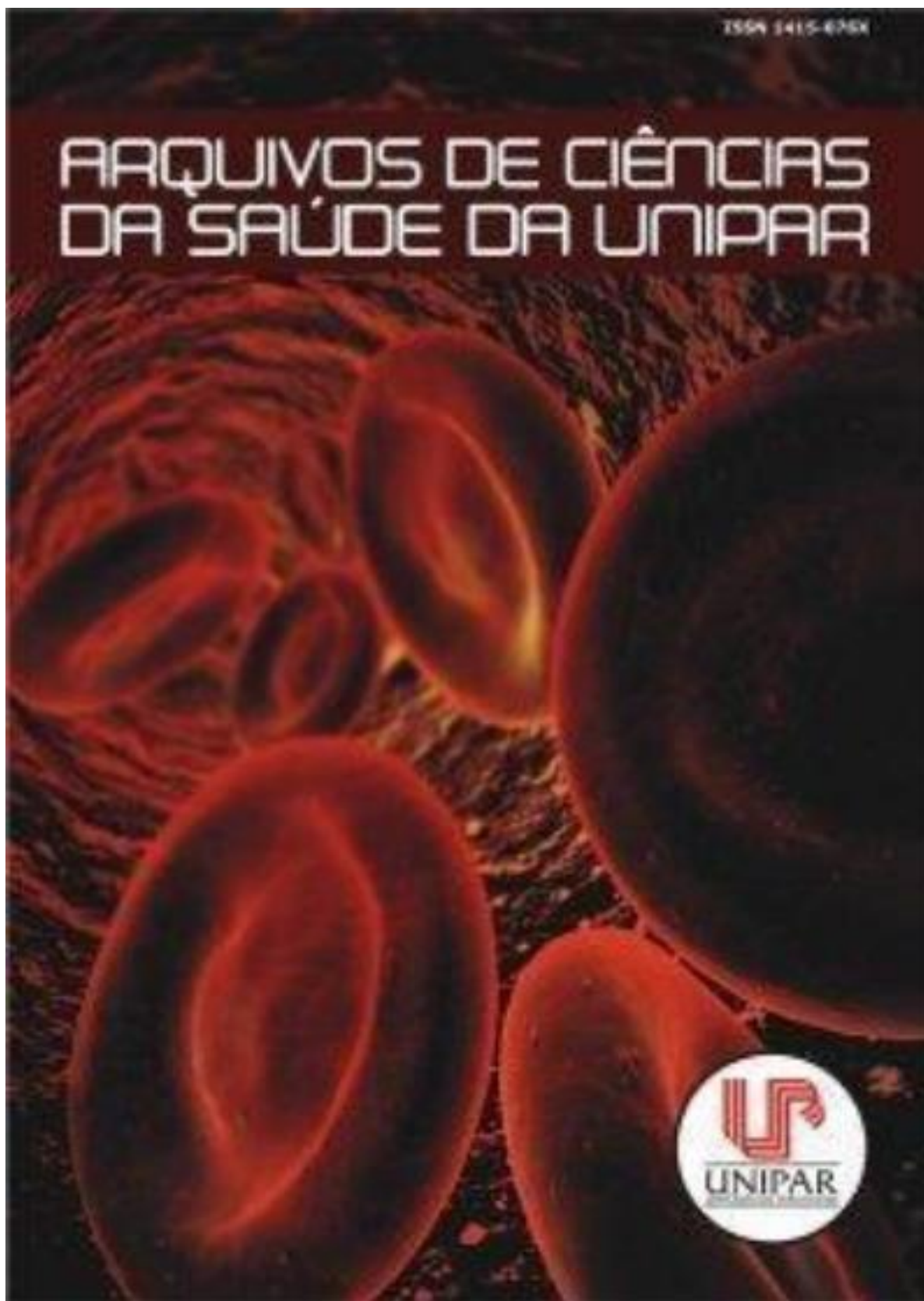
SOUZA, R. F.; OLIVEIRA, D. A. Luto perinatal: Implicações Para a Prática da Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v.10, n.3, p.55-62, 2019. Disponível em: <https://enfermfoco.org/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

STREFLING, C.; ALMEIDA, P. R.; BARROS, L. A. Protocolos de Enfermagem para Assistência a Famílias de Bebês Natimortos. **Revista de Enfermagem e Pesquisa**, v.13, n.2, p.120-130, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pfJgqD8hM7CNH6XLtjMk8Yh/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

VIEIRA, M. S. M. **Natimortalidade no Brasil e Revisão Sistemática sobre os Sistemas de Classificação Utilizados para o Esclarecimento das Causas do Óbito Fetal**. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas-Novo, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/178327>.

UNICEF. *Stillbirth Definition and Data Quality Assessment for Health Information Systems*. Nova York, 2022. Disponível em: [https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/10/Stillbirth-definition-and-data-quality-assessment\\_20220921.pdf](https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/10/Stillbirth-definition-and-data-quality-assessment_20220921.pdf). Acesso em: 26 set. 2025.

ANEXO A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR



## Submissões

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

### Diretrizes para Autores

#### TAXA DE PUBLICAÇÃO:

R\$400,00

Depósito em nome de:

UNIPAR - Sociedade Empresarial Ltda.

CNPJ: 75.517.151.0001-10

#### Banco Itaú

Agência: 0997

Conta corrente: 00602-8

**Chave PIX:** 75.517.151.0001-10

**Obs.:** O pagamento só deverá ser realizado após a aprovação do conselho editorial informando que o trabalho está apto para ser publicado.

- Posteriormente O **comprovante de depósito** deverá ser digitalizado e anexado no sistema como documento suplementar.

- Encaminhar via e-mail para: [arqsaude@unipar.br](mailto:arqsaude@unipar.br), com o ID do seu artigo e título do artigo como o assunto do e-mail e anexar o comprovante de pagamento e artigo em Word com as correções solicitadas pelo corpo editorial.

#### DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS.

Em caso de aceite do artigo, os direitos autorais a ele referentes, se tornarão propriedade exclusiva da **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, sendo permitido que os usuários distribuam, remixem, adaptem e construam sobre o material em qualquer meio ou formato, desde que a atribuição seja dada ao criador.

No ato da submissão o(s) autor(es) deverá(ão) preencher uma **Declaração de Cessão de Direitos Autorais (Download)** disponibilizada no sistema eletrônico da revista.

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

**Declaração de Ciência de Autoria e Coautoria:** Item obrigatório para a publicação do artigo ([Download](#))

**Template:**

[Download Template.docx](#)

[Taxonomia CRediT](#), para Preenchimento da Contribuição de Autoria

#### **I - Normas de submissão de artigos para a Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.**

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do *Open Journal Systems* – OJS (<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

-Quantidade máxima de autores (8 autores);

-Quantidade máxima de páginas (20 páginas, incluindo referências);

#### **DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL**

Esse periódico está licenciado sob uma Licença Creative Commons CC BY 4.0

[https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)

#### **II - Apresentação dos originais**

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Word, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm superior e inferior e 3 cm esquerda e direita, indicando número de página no rodapé direito conforme (**Template**). Os originais não devem exceder 20 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, dados dos autores enviados, abaixo do título, conforme modelo: Nome completo, graduação mais alta, instituição (máximo duas, caso tenha mais de um vínculo), e-mail e ORCID.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português, em inglês e em espanhol, omitindo-se o(s) nomes(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

Os artigos, após o aceite deverão estar acompanhados (como documento suplementar) do comprovante de tradução ou correção.

### III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, jul. 2023). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, somente primeira maiúsculas e o restante minúsculo, da forma que segue:

**Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura *et al.* (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

**Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

---

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico (Martinazo; Martins, 2004, p. 5).

**Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

**Citação de citação** - utiliza-se a expressão *apud.*, e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (Guralnik *et al. apud* Ide *et al.*, 2005)

**Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (Silva; Camargo; Rodrigues)

**A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

#### **IV - REFERÊNCIAS**

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, nov. 2018. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

#### **ARTIGOS DE PERIÓDICOS**

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 129-134, maio/ago. 2005.

OBICI, A. C. *et al.* Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, Barking, v. 24, n. 7, p. 814-818, nov. 2005.

#### **LIVROS**

##### **Autor de todo o livro**

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

##### **Autor de capítulo dentro de seu próprio livro**

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17..

##### **Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal**

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

#### **TESES, DISSERTAÇÕES E MONOGRAFIAS**

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANTANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2º grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

#### EVENTOS

##### **Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)**

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005. 430 p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, 2003. Suplemento 2. 286 p.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

##### **Resumo de trabalho apresentado em evento**

VISCONSINI, N. J. C. *et al.* Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005. p. 8-11. CD-ROM.

OBICI, A. C. *et al.* Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

#### PERIÓDICO ON-LINE

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **Jornal de Pneumologia**, São Paulo, v. 29, n. 6, nov./dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

#### ENTIDADE COLETIVA

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto do Câncer. Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco). Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

##### **Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico**

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: [http://www.hepcentro.com.br/hepatite\\_b.htm](http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm). Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datasus**: informações de saúde. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

### **DOCUMENTOS JURÍDICOS**

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

## **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

Open Journal Systems

## **INFORMAÇÕES**

---

Para Leitores

Para Autores

Para Bibliotecários

**ENVIAR SUBMISSÃO**

---

**ANEXO B – Certificado de Revisão Textual do TCC**

**CERTIFICADO DE REVISÃO TEXTUAL**

Para os devidos fins, certifico que houve a realização de uma revisão textual do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **“O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AOS FAMILIARES DE NATIMORTOS” (2025)**, de autoria de Bárbara Passaglia Novais – estudante do Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Paranaense, *campus* Umuarama/Sede. O serviço englobou: revisão gramatical e ortográfica, análise de coesão e coerência discursiva, bem como padronização estética do trabalho, conforme as normas técnicas da Instituição.

Umuarama, 01 de dezembro de 2025.




**Milleni Bezerra Moreira**  
Revisora Textual Profissional  
Licenciada em Letras Português-Inglês  
RG: 12.750.261-7 | CPF: 093.437.439-20  
CV Lattes: 8560829001156089



**TERMO DE CONCORDÂNCIA ENTREGA VERSÃO FINAL DO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Declaro para os devidos fins que a acadêmica Bárbara Passaglia Novais, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, foi aprovado no Trabalho de Conclusão de Curso com o trabalho “*O Papel da Enfermagem na Assistência aos Familiares de Natimortos*” e realizou as adequações e sugestões realizadas pelas bancas examinadoras, estando apto para realizar a entrega da versão final do estudo.

Umuarama, 26 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
 GABRIELA FAVERO ESPOLADOR  
Data: 26/11/2025 10:46:34-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Enf. Me. Gabriela Favero Espolador  
Prof.<sup>a</sup> Orientadora do Trabalho de Conclusão  
Curso Enfermagem – UNIPAR  
2025

*"A mente que se abre a uma nova ideia jamais voltará ao seu tamanho original"*

*Albert Einstein*



## TERMO DE RESPONSABILIDADE E CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS

Declaro para os devidos fins que eu, Barbara Passaglia Novais, RG: 13.881.140-7 SSP-PR, aluna do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Campus Sede, sou autora e declaro responsável pelo teor do conteúdo do Trabalho de Conclusão de Curso: “*O Papel da Enfermagem na Assistência aos Familiares de Natimortos*” entregue a Coordenação do Trabalho de Conclusão de Curso, informando que as ideias nele contidas são de minha inteira responsabilidade.

Também declaro que é um trabalho inédito, nunca anteriormente submetido à publicação em qualquer meio de difusão científica.

Ademais, autorizo a divulgação e cedo os direitos autorais, de forma gratuita, à Universidade Paranaense - UNIPAR, que poderá fazer uso da pesquisa no local e forma que entender conveniente, inclusive deixá-la na Biblioteca da UNIPAR para leitura da comunidade acadêmica e comunidade em geral.

Umuarama, 30 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** BARBARA PASSAGLIA NOVAIS  
Data: 30/11/2025 19:15:39-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Bárbara Passaglia Novais  
Acadêmica do Curso de Enfermagem  
Universidade Paranaense – UNIPAR