



## *Guiando você através da perda da gravidez*



Para uma **versão digital** deste livreto,  
escaneie o código QR.

## Guiando você através da perda da gravidez



*À nossa querida família,*

*Entendemos que você está passando por uma série de emoções neste momento, pois soube da perda da gravidez. Lamentamos muito e sabemos que os dias, semanas e meses à frente serão desafiadores.*

*Sua equipe no South Shore Hospital fará todo o possível para atender às suas necessidades físicas, emocionais e espirituais durante este período difícil e além, e estará aqui para ajudá-la enquanto vocês navegam nesta jornada pela perda.*

*Nas páginas a seguir, você encontrará informações sobre o tratamento da perda gestacional (cirúrgica e não cirúrgica). Além disso, incluímos considerações durante o processo e sugestões para ajudá-la a lidar física e emocionalmente.*

*Você trabalhará com seu clínico obstetra para decidir o que é melhor para sua situação. Estamos aqui para ajudar, da maneira que pudermos, a orientar e apoiar você e sua família.*

*Com nossas mais profundas condolências,  
Divisão de Saúde dos Pais e Filhos  
South Shore Hospital*

*“O luto nunca acaba... mas isso muda.  
É uma passagem, não um lugar para ficar.  
O luto não é sinal de fraqueza, nem de  
falta de fé... É o preço do amor.”*

*- Darcie Sims*



## Table of Contents

- **Próxim os passos**
- **Tratamento cirúrgico e não o cirúrgico**
  - Dilatação e Curetagem/Evacuação (D&C/D&E)
  - Indução do Trabalho de Parto (IOL)
- **Criando memórias**
  - Recordações
  - Ver & Segurar
  - Fotografia de luto
  - Banho/Vestir
  - Cuddle Cot
- **Arranjos finais**
- **Apoio espiritual**
- **Crianças e Luto**
- **Em busca de uma causa**
  - Aborto espontâneo
  - Natimorto
  - Testes de laboratório
  - Avaliação placentária
  - Testes genéticos
  - Autópsia/Autópsia fetal
- **Indo para casa**
  - Sua recuperação física
  - Sua recuperação emocional
- **Recursos**
  - Programa de perda de gravidez da South Shore Health
  - Recursos da web
  - Funerárias
- **Declaração de Direitos do Enlutado**
- **Notas**



## Próximos passos

Ninguém espera que uma gravidez termine em perda e, depois de ouvir essa notícia, você pode ficar em choque e procurando respostas sobre o que causou sua perda. Você pode sentir que deve fazer um plano o mais rápido possível, mas raramente há uma razão urgente para fazê-lo. Você pode querer ir para casa e reservar um tempo necessário para refletir sobre a gravidez, entrar em contato com amigos e familiares e tomar as providências necessárias. Nós encorajamos você a reservar um tempo para conversar com seu parceiro, compartilhar, chorar e refletir. Alguns casais desejam a oportunidade de se despedir por meio de uma nota escrita, recitando uma oração especial ou apenas compartilhando memórias da gravidez e outros se sentem prontos para seguir em frente com um plano de cuidados o mais rápido possível. Quando estiver pronta, discuta as próximas etapas com o seu clínico.



## Tratamento

As informações a seguir descrevem o tratamento cirúrgico e não cirúrgico da perda gestacional. Seu obstetra ajudará a orientá-la para uma opção que melhor atenda às suas necessidades.

### Tratamento cirúrgico

Dilatação e Curetagem (D&C)/Dilatação e Evacuação (D&E) são procedimentos cirúrgicos que envolvem a dilatação do colo do útero e a remoção da gravidez. Seu obstetra discutirá essa opção com você se sua perda tiver ocorrido antes de 22 semanas ou se houver circunstâncias que exijam tratamento cirúrgico. Ambos os procedimentos (D&C/D&E) ocorrem como um paciente ambulatorial, onde você será admitido e receberá alta do hospital no mesmo dia. O procedimento é realizado na sala de cirurgia com anestesia. Em média, o procedimento leva aproximadamente 30 minutos. Em seguida, você será transferido para a sala de recuperação, onde será monitorado de perto. Segurar e ver o bebê não será possível com D&C/D&E.

#### Antes do procedimento

Você pode se encontrar com seu clínico obstetra no dia anterior ao procedimento para revisar seu histórico médico, preencher a papelada e responder a perguntas sobre o procedimento. Será oferecido a você apoio espiritual e será solicitado a você considerar a disposição dos restos mortais de seu bebê (consulte **Apoio Espiritual e Arranjos Finais**). Um representante do serviço cirúrgico também pode ligar para fornecer informações sobre a hora de chegada e quando parar de comer e beber antes da cirurgia. Por favor, siga as instruções deles de perto. O apoio espiritual (ver pág. 8) e o apoio ao luto estão disponíveis para você a qualquer momento durante este processo.

#### Preparação do colo do útero

Se você estiver no primeiro trimestre de gravidez, pode precisar apenas de dilatação cervical no dia do procedimento. Seu clínico irá instruí-la sobre que tipo de medicamento será usado e como será administrado. Além do primeiro trimestre, pode ser necessário colocar laminaria no colo do útero um ou dois dias antes do procedimento para amolecer e dilatar levemente o colo do útero. Laminaria é um material estéril à base de algas marinhas (do tamanho de um palito de fósforo) que é colocado no colo do útero que se expande suavemente absorvendo a umidade do corpo. O processo é semelhante a um exame pélvico, onde você será solicitada a esvaziar a bexiga e se despir da cintura para baixo. Com os pés nos estribos, o médico colocará um espéculo na vagina, limpará o colo do útero e inserirá a laminaria. Esse processo geralmente requer cerca de 15 minutos.

Como o processo de inserção da laminaria pode ser desconfortável, para ajudar com o desconforto, você pode tomar ibuprofeno 1-2 horas antes do procedimento e depois a cada 8 horas até o momento em que for instruída a não comer ou beber mais nada. Por favor, discuta a dosagem com seu clínico antes de vir para o procedimento.



As mulheres às vezes se preocupam que o colo do útero se dilate muito rapidamente e que elas abortem em casa. É muito improvável que isso ocorra, mas se você tiver algum dos seguintes sintomas, ligue para o seu clínico ou vá diretamente ao pronto-socorro:

- Vazamento de líquido amniótico
- Cólicas severas não amenizadas pela medicação
- Febre
- Sangramento

## O dia da cirurgia

O Centro Cirúrgico Dolphin está localizado no terceiro andar do edifício Emilson. Após o check-in, você encontrará a equipe de enfermagem e anestesia na área pré-operatória, e vestirá uma bata hospitalar e receberá uma bolsa para pertences pessoais. Uma pessoa de apoio pode permanecer com você até que você seja transferida para a área cirúrgica. A equipe pré-operatória verificará os sinais vitais, colocará um IV e preencherá a documentação necessária. Assim que a papelada estiver completa, você poderá receber medicação para relaxamento e prosseguir para a cirurgia. Cada funcionário do centro cirúrgico foi treinado para cuidar de pacientes com perda de gravidez. Alguns pacientes se sentem confortados pelo apoio espiritual antes da cirurgia, e isso geralmente pode ser providenciado. Por favor, discuta quaisquer desejos especiais com a sua equipe.

## Após a cirurgia

Consulte a seção **Indo para casa**.

## Tratamento não cirúrgico

### Indução do Trabalho de Parto (IOL)

A opção de indução do trabalho de parto/parto está disponível após 15 semanas. Antes disso, o corpo de uma mulher pode não responder a medicamentos que levam ao parto do bebê e da placenta.

Para tornar sua estadia mais confortável, considere trazer alguns itens pessoais de casa. Esses itens podem incluir:

- Artigos de higiene pessoal
- Travesseiro
- Câmera
- Roupas confortáveis para você e seu parceiro
- Qualquer item especial para o seu bebê, como um cobertor ou bicho de pelúcia

Se você decidir não trazer itens de casa, o hospital fornecerá itens de higiene pessoal para você.



## Admissão para entrega

Seu obstetra tomará providências para que você seja internada no Centro de Parto, onde você será apresentada à sua enfermeira, e ela a ajudará a se instalar. Você pode ser solicitada a vestir um avental hospitalar (mas você pode usar suas próprias roupas, se desejar), um histórico de saúde será obtido e uma linha intravenosa (IV) geralmente é iniciada em algum momento. Você pode conhecer muitos provedores diferentes ao longo de sua estadia, incluindo médicos, parteiras, enfermeiras, conselheiros perinatais, capelães e equipe alimentar, entre outros. Nosso objetivo é fornecer a você os cuidados que você e sua família desejam e precisam. Vocês são os líderes da equipe e estamos aqui para apoiá-los nessa jornada.

Dependendo do protocolo médico, o trabalho de parto pode ser induzido com medicamentos que podem ser administrados por via intravenosa, oral (por via oral) ou por supositório vaginal. Como o processo de indução do parto pode ser lento no início, pode haver horas em que você se encontre esperando. Algumas mulheres podem sentir sono com os medicamentos e usar o tempo para tirar uma soneca. Eventualmente, seu corpo começará a responder aos medicamentos de indução e seu útero começará a se contrair, levando à dilatação do colo do útero (abertura do útero). As opções de controle da dor estão disponíveis quando as contrações começam e incluem cuidados de suporte não medicamentosos, medicamentos intramusculares, óxido nítrico ou anestesia peridural, conforme desejado. Nosso objetivo é ajudá-la durante o parto com segurança e ajudá-la a gerenciar seu desconforto.

A maioria das mulheres darão à luz dentro de 24 a 72 horas. Se você estiver no segundo trimestre de gravidez, o bebê é menor e o colo do útero pode precisar dilatar apenas parcialmente para dar à luz. Se você estiver no terceiro trimestre, o colo do útero pode precisar dilatar até os 10 centímetros antes do parto. A saída da placenta geralmente ocorre logo após o bebê. Às vezes, a placenta não sai no tempo esperado, e um procedimento chamado dilatação e curetagem (D & C) pode ser necessário. Garantiremos que você receba anestesia se precisar deste procedimento. Se você precisar de um D&C, isso será feito na Unidade de Parto e você não terá necessariamente alta no mesmo dia do procedimento.

Após o nascimento, você permanecerá no Centro de Parto, onde suas enfermeiras irão monitorá-la para garantir que seu corpo esteja se estabilizando após o parto. Você receberá o controle da dor conforme necessário. Você pode se cercar de quem você acha que deve ser incluído em sua experiência. É um momento profundo e seu apoio emocional é tão importante quanto seu cuidado físico e você pode determinar quem gostaria de ter ao seu lado. As pessoas de apoio não são consideradas visitantes e podem permanecer com você durante a maior parte de sua entrega e estadia.

*“Nada está realmente perdido para nós, desde que nos lembremos disso.”*

- L.M. Montgomery



*“A memória é uma forma de se apegar às coisas que você ama, o coisas que você é, as coisas que você nunca quer perder.”*

- Anônimo

## **Criando memórias**

### **Recordações**

Embora nada substitua seu precioso bebê, sabemos que ajudá-la a criar memórias duradouras pode ajudar no processo de cura. Se você escolher D&E ou indução de parto, faremos todos os esforços para fornecer a você recordações que pode incluir: pegadas, fotos, uma caixa de memória e outros itens.

### **Ver & Segurar**

Se você escolheu a indução do parto, terá a oportunidade de ver e segurar seu bebê, se desejar. Você não precisa tomar essa decisão agora. Pode ser difícil imaginar isso, mas muitas famílias acham útil. Se você optar por não segurar ou ver o bebê no parto, poderá mudar de ideia a qualquer momento durante a estadia. Você também pode optar por permitir que outras pessoas segurem o bebê, mesmo que opte por não fazê-lo.

### **Fotografia de luto**

Nossa equipe é treinada para tirar fotos de maneira respeitosa. Temos a capacidade de imprimir fotos, se desejar, e podemos fornecer imagens em formato digital para levar para casa. Você também pode usar seus próprios dispositivos para fotos. Encorajamos você a fazer parte desse processo e, se confortável, envolver outros membros da família. Alguns casais perguntaram sobre fotografia profissional de luto. Embora o hospital não seja afiliado a um fotógrafo de luto, podemos fornecer os nomes de alguns fotógrafos locais que foram treinados pela Now I Lay Me Down To Sleep (NILMDTS), uma organização nacional cujo objetivo é treinar, educar e mobilizar fotógrafos de qualidade profissional para fornecer belos retratos de herança para famílias que enfrentam a morte prematura de um bebê.

### **Banho & Vestir**

Algumas famílias gostariam de dar banho e vestir o bebê, embora isso nem sempre seja possível. Por favor, discuta essa possibilidade com sua enfermeira. Se você tem um cobertor ou roupa especial que gostaria que seu bebê usasse, pode trazê-lo de casa e dar banho e vestir seu bebê ou pedir ajuda à sua enfermeira. Se você não tiver uma roupa especial, o hospital fornecerá um cobertor e um chapéu para bebês.



## **Cuddle Cot**

Você pode optar por manter seu bebê ao lado da cama com você durante a sua estadia. Isso pode ser alcançado por um “Sistema de berço de aconchego.” O Cuddle Cot é uma cama refrescante que preserva o corpo do seu bebê em um berço ou berço para que ele possa permanecer em seu quarto de hospital por um longo período de tempo.

## **Arranjos finais**

Você tem a opção de fazer arranjos para o seu bebê em qualquer idade gestacional. Descrevemos as opções disponíveis para você. A primeira opção é o uso de uma funerária para enterro ou cremação. Se você escolher esta opção, precisará entrar em contato com uma funerária para fazer os preparativos. Uma lista de funerárias locais pode ser encontrada neste guia, no entanto, você pode escolher qualquer funerária que desejar. A segunda opção deixa a disposição para o South Shore Hospital, onde uma cremação é realizada gratuitamente. Se você escolher esta opção, saiba que os restos mortais do bebê são manuseados com respeito, mas você não teria a opção de levar os restos mortais ou visitar um local de sepultamento.

## **Apoio espiritual**

Um capelão do nosso departamento de Pastoral está disponível para se encontrar com você a qualquer momento para fornecer apoio espiritual ouvindo, orando ou simplesmente estando presente. Muitas pessoas com tradição de fé, bem como aquelas sem afiliação religiosa, acham isso de grande conforto. O apoio espiritual está disponível para nutrir e fortalecer sua alma. Você pode decidir chamar seu próprio líder religioso que é bem-vindo no hospital para atender às suas necessidades espirituais. Muitas de nossas enfermeiras oferecem bênçãos e/ou batismo, se você preferir.

## **Crianças e Luto**

Se você tem outros filhos em casa e eles estão cientes da gravidez, você pode estar preocupada com o que dizer a eles e como eles lidarão com a perda. Embora cada família compartilhe informações com as crianças de maneira diferente, existem algumas diretrizes básicas para conversar com as crianças sobre a perda.

A maneira como os adultos se comunicam com as crianças sobre a perda influencia como as famílias lidarão com a perda a longo prazo. As crianças têm necessidades diferentes dependendo de onde estão em termos de desenvolvimento, mas todas as crianças precisam de honestidade e saber que os sentimentos são normais e podem ser expressos. Algumas crianças pequenas podem ficar chateadas em um minuto e agir como se nada tivesse acontecido no próximo. As crianças mais velhas entendem a natureza final da morte, mas podem precisar de ferramentas para ajudar a articular seus sentimentos.



Como as crianças são muito literais, usar palavras como “doente”, “adoecido” ou “dormindo” pode deixar as crianças preocupadas com sua saúde e segurança. Considere “o corpo do bebê não era forte o suficiente para viver fora do corpo da mamãe” ou qualquer linguagem de desenvolvimento que você considere apropriada para a idade de seu filho. Abaixo, descrevemos alguns princípios orientadores básicos, mas para obter mais informações sobre crianças e luto e uma extensa bibliografia, consulte nossa lista de recursos online na <https://nacg.org/understanding-childhood-grief/>.

- Sempre diga a verdade
- Deixe as crianças saberem que as emoções que estão experimentando são normais
- Deixe que as ações das crianças, bem como suas palavras, as guiem para o que elas estão sentindo
- Ajude as crianças a entender o comportamento dos adultos ao seu redor
- Proteger os direitos das crianças de serem e permanecerem crianças
- Permita que as crianças participem dos rituais de despedida
- Mantenha um cronograma o mais normal possível
- Saiba quando obter ajuda

## Buscando uma causa

As duas perguntas mais frequentes dos pais são: “Por que isso aconteceu?” e “É provável que isso aconteça novamente?” Estamos empenhados em responder a essas duas perguntas muito importantes. Às vezes, a causa de uma perda pode ser determinada e outras vezes, apesar dos avanços da tecnologia, isso não é possível. Ainda pode ser útil descartar certas causas para saber se isso pode acontecer novamente.

### Aborto espontâneo (perda antes de 20 semanas)

Um aborto espontâneo é definido como qualquer gravidez que termina espontaneamente antes que o feto possa sobreviver fora do corpo de uma mulher. A maioria dos abortos espontâneos ocorre no primeiro trimestre da gravidez (antes da 13ª semana), mas alguns ocorrem bem no segundo trimestre. Estima-se que o aborto espontâneo ocorra em cerca de 8-20% de todas as gestações reconhecidas. A maioria dos abortos espontâneos, especialmente no primeiro trimestre, é resultado de uma anormalidade cromossômica (muitos ou poucos cromossomos). As anormalidades cromossômicas geralmente são eventos esporádicos improváveis de se repetir e geralmente não ocorrem em famílias. É comum que as mulheres questionem se fizeram algo para causar um aborto espontâneo, como esquecer de tomar suas vitaminas, tomar uma taça de vinho antes de saber que estavam grávidas, sentir-se ambivalentes em relação à gravidez ou ter relações sexuais. Estes não causam aborto espontâneo.



Embora a causa do aborto espontâneo nem sempre possa ser determinada, as causas mais comuns são as seguintes:

- Anormalidades cromossômicas
- Diabetes
- Infecção
- Problemas hormonais
- Problemas estruturais com o útero

### **Natimorto (perda após 20 semanas)**

Um natimorto é a perda de um bebê após 20 semanas de gravidez e ocorre em aproximadamente 1% de todas as gestações.

Abaixo estão listadas algumas causas fetais e maternas conhecidas de perda de gravidez.

Fetal (o bebê):

- Anormalidades cromossômicas (ex. síndrome de Down)
- Anormalidades congênitas (por exemplo, defeitos cardíacos)
- Placenta ou cordão umbilical anormal (por exemplo, hiperenrolamento / hipoenrolamento)
- Perda de sangue

Maternal (a mãe):

- Doença materna (ex. diabetes)
- Anormalidades do colo do útero ou útero (ex. colo do útero incompetente)
- Exposição a drogas (ex. cocaína)
- Trauma (ex. lesão física)
- Infecção (ex. corioamnionite)
- Distúrbios imunológicos (ex. lúpus)
- Distúrbios da coagulação do sangue (ex. trombofilias)

### **Testes de laboratório**

O seu clínico pode solicitar exames de sangue que podem identificar a causa de sua perda. O seu clínico discutirá o momento dos resultados e como os resultados serão relatados a você. A maioria dos resultados de sangue leva duas semanas ou mais, e alguns exames de sangue não podem ser realizados por semanas ou meses após a perda, quando os hormônios da gravidez não estão mais presentes.

### **Avaliação da placenta**

A placenta é um órgão ligado ao revestimento do útero durante a gravidez. O oxigênio e os nutrientes são trocados entre a mãe e o bebê através da placenta e do cordão umbilical. Anormalidades na placenta, cordão umbilical e saco amniótico podem resultar em perda de gravidez e, ocasionalmente, indicam um



problema de saúde materna. Quando indicado, o Departamento de Patologia do South Shore Hospital trabalhará em estreita colaboração com patologistas especializados em placenta em Boston para providenciar um exame detalhado da placenta. Discutiremos esse exame com você com mais detalhes, se for adequado para sua situação.

## **Testes genéticos**

O teste genético pode ser realizado enviando uma pequena seção do cordão ou tecido umbilical para um laboratório especializado. Os resultados geralmente estão disponíveis em aproximadamente 2 semanas. O objetivo é identificar alterações no material genético que podem ter levado a um desenvolvimento anormal no bebê, causando perda de gravidez. Esta é uma causa comum de perda de gravidez no primeiro trimestre. Bebês com anormalidades cromossômicas podem ter defeitos congênitos que não podem ser detectados por ultrassom. Os testes de triagem que você pode ter feito durante a gravidez não são tão precisos quanto os estudos genéticos do cordão / tecido umbilical.

## **Autópsia/Autópsia fetal (avaliação do bebê)**

A autópsia é referida ao exame realizado após 20 semanas de gestação. A autópsia fetal é anterior a 20 semanas. Considerar a autópsia / autópsia fetal para o seu bebê pode ser difícil. As autópsias/autópsias fetais são realizadas com o máximo respeito e foram documentadas para fornecer as informações mais abrangentes sobre a causa da perda do segundo e terceiro trimestres.

Existem dois tipos de avaliação que os patologistas podem realizar. O exame físico limitado ou externo inclui uma inspeção visual para anormalidades externas. Uma autópsia / autópsia fetal completa envolve a abertura cirúrgica do corpo e o exame de todos os órgãos em busca de anormalidades.

Uma autópsia/autópsia fetal só será realizada com sua permissão. Se você recusar a autópsia/autópsia fetal, considere dar permissão para um exame externo do bebê, um exame detalhado da placenta e testes genéticos. Muitas causas de perda de gravidez serão determinadas através do exame da placenta e/ou testes genéticos.

Se você escolher autópsia/autópsia fetal, ainda terá a opção de cremação ou enterro.

## **Como vou obter meus resultados?**

O seu clínico pode compartilhar todos os resultados dos testes com você e/ou oferecer a oportunidade de se encontrar com um médico de Medicina Materno-Fetal para revisar os resultados dos testes. Normalmente, esta consulta é agendada de 6 a 8 semanas após a alta, a fim de garantir que todos os resultados estejam disponíveis..



## Indo para casa

O tempo de alta do hospital varia de acordo com as necessidades médicas e pessoais de cada pessoa. A maioria das mulheres que se submeteram a D&C/D&E voltarão para casa no mesmo dia. Após o parto, você pode preferir deixar o hospital várias horas após o parto; no entanto, você pode desejar permanecer durante a noite. Você e seu clínico concordarão com o planejamento de alta juntos e receberão informações sobre quando agendar uma consulta de acompanhamento, bem como como entrar em contato com os membros de sua equipe, caso precise deles.

## Sua recuperação física

Todo mundo experimenta a recuperação física de maneira diferente. A seguir estão os resultados esperados, bem como os sinais para os quais você deve ligar para o seu clínico. Se você tiver alguma dúvida sobre sua recuperação, ligue para o seu obstetra que tem cobertura 24 horas por dia/7 dias por semana.

### Sangramento

O sangramento vaginal é perfeitamente normal. A quantidade de sangramento varia de mulher para mulher. Algumas mulheres têm pouco ou nenhum sangramento, enquanto outras sangram levemente até a primeira menstruação (de quatro a oito semanas após o parto). As mulheres podem não ter sangramento inicial, mas desenvolvem sangramento moderado a intenso 3-5 dias depois. Na maioria das vezes, esse aumento dos sintomas está relacionado ao aumento da atividade e pode ser resolvido com repouso e diminuição do nível de atividade.

Ligue para o seu obstetra:

- Se você estiver tendo sangramento intenso, como imersão em um absorvente de tamanho normal em uma hora.
- Se você estiver passando grandes coágulos sanguíneos (do tamanho do seu punho)
- Se você não menstruar após oito semanas.

### Cólicas

A maioria das mulheres sentem algumas cólicas. As cólicas normais geralmente se tornam menos graves com o tempo. Ocasionalmente, um pequeno episódio de câibras intensas estará associado à passagem de um coágulo. Você pode tomar paracetamol ou ibuprofeno para dor quando sentir cólicas (converse com seu médico sobre a dosagem).

Ligue para o seu obstetra:

- Se as cólicas forem graves e não forem aliviadas por analgésicos.
- Se as cólicas se tornarem contínuas e/ou mais intensas ou estiverem associadas a outros sintomas, como febre ou calafrios.



## Alterações mamárias

Alguns pacientes experimentam ingurgitamento mamário 4-5 dias depois como resultado da produção de leite. Isso é normal, mas pode ser física e emocionalmente desconfortável. Os sintomas geralmente desaparecem dentro de algumas semanas, mas você pode achar útil usar um sutiã apertado com absorventes e limitar a estimulação dos seios. Embalar seu sutiã com gelo ou pacotes flexíveis de vegetais congelados ajuda a reduzir a inflamação e colocar folhas frescas de repolho em seu sutiã pode ajudar a diminuir a produção de leite. Esta é uma abordagem de obstetrícia de longa data que realmente ajuda. Quando estiver no chuveiro, fique de costas para o spray de água, pois a água morna pode estimular a produção de leite. Beba muita água (evite cafeína) e use medicamentos de venda livre, como paracetamol e ibuprofeno conforme indicado. Ocasionalmente, o ingurgitamento mamário pode resultar em mastite, uma infecção da mama. Ligue para o seu médico se sentir vermelhidão persistente no(s) seio(s), febre, sintomas semelhantes aos da gripe, calafrios, nódulo mamário e/ou dor mamária.

Algumas mulheres perguntaram sobre a doação de leite materno. Abaixo, incluímos uma declaração do Banco de Leite Materno do Nordeste que trabalha com doadores enlutados.

*"Embora doar leite depois de perder uma gravidez ou bebê querido não seja adequado para todos, muitas mães encontram significado e conforto em saber que seu leite pode ser usado para salvar a vida de outra criança. Se uma mãe quiser ter certeza de que um bebê receberá seu leite, ela será examinada para garantir sua elegibilidade como doadora; Se ela preferir evitar qualquer triagem, seu leite ainda pode ser usado para pesquisa. Qualquer quantidade de leite é muito apreciada e nossos consultores de lactação treinados fornecem apoio às doadoras enlutadas em todas as etapas do processo."* Para obter mais informações, entre em contato diretamente com o Mother's Milk Bank Northeast pelo telefone 617-527-6263.

## Razões adicionais para ligar para o seu clínico

- A temperatura é superior a 100,4 graus Fahrenheit (38 graus Celsius)
- Dor ao urinar
- Dor ou calor em uma perna
- Corrimento vaginal com mau cheiro
- Dor de cabeça
- Mudanças visuais
- Dor no peito
- Dificuldade respiratória
- Vômito
- Desenvolvimento de tosse persistente
- Pensamentos de se machucar
- Incapacidade de cuidar de si mesmo



## Por favor, lembre-se

- Você deve ter uma visita de acompanhamento com seu provedor em 2-3 semanas. Entre em contato com seu provedor para marcar uma consulta.
- Tome todos os seus medicamentos conforme prescrito
- Ligue para o seu provedor com qualquer dúvida ou preocupação
- Não tenha relações sexuais ou use absorventes internos por pelo menos 2 semanas (o período de tempo pode ser maior dependendo do seu parto ou quando você tiver sido liberada pelo seu obstetra).

## Sua recuperação emocional

À medida que você começa a se sentir melhor fisicamente, é comum que as emoções aumentem. O processo de cura emocional é diferente para cada pessoa e casal. O objetivo não é “superar” a perda, mas integrar lentamente a perda em sua vida. O luto é uma reação normal à perda, e não há duas pessoas que sofram da mesma forma ou no mesmo horário. É importante lembrar de não julgar como você ou seu parceiro se sentem neste momento. O luto é um processo; um processo que envolve avançar e retroceder. O componente emocional mais comum e avassalador do luto é a tristeza, mas muitos experimentam culpa, choque, confusão, raiva, anseio e frustração.

Destacamos algumas das reações mais comuns aqui.

### Raiva

Você pode se encontrar na fila do supermercado ouvindo o cliente à sua frente reclamando do preço das bananas e ter vontade de gritar “você não tem ideia do que acabamos de passar!” Assuntos mundanos que costumavam parecer significativos suavizam em comparação com o que você suportou. O luto tem uma maneira de remover uma camada protetora que expõe suas emoções, especialmente raiva e frustração. Quando não estamos de luto, muitas vezes é mais fácil regular nossas emoções. No início do período de recuperação, pode ser necessário antecipar situações em que você pode se sentir mais vulnerável, desencadeando emoções voláteis.

### Lágrimas

Chorar é normal e é conhecido por ser a maneira do nosso corpo liberar o estresse e as emoções. Tendemos a analisar o quanto choramos ou não choramos. Podemos acrescentar a isso “meu parceiro está chorando demais” ou “meu parceiro não está chorando, então ele não deve estar sofrendo”. Tente não julgar as lágrimas, mas dê as boas-vindas à liberação da emoção que se segue a um bom choro.

Existem razões físicas pelas quais as mulheres derramam mais lágrimas, mesmo quando relatam ter um “bom momento”. Foi documentado que a prolactina (um hormônio associado à produção de leite) também está associada à produção de lágrimas. Muitas mulheres percebem que têm mais controle sobre suas emoções após a primeira menstruação, quando os hormônios da gravidez não estão mais circulando.



## Ansiedade

Não é incomum que as mulheres sofram de sentimentos de ansiedade após a perda. A ansiedade pode ter sintomas físicos, como coração acelerado e a sensação de querer “rebelar-se”. A mudança nos hormônios da gravidez contribui amplamente para esses sintomas. As mulheres geralmente relatam sentir-se nervosas, maior preocupação (especialmente sobre algo acontecer com um ente querido), pensamentos repetitivos sobre a gravidez e o processo de trabalho de parto, parto e além. Esses são pensamentos e sentimentos comuns. Eles geralmente desaparecem ou pelo menos reduzem significativamente quando os hormônios se estabilizam. A maioria dos casos de ansiedade não precisará de tratamento com medicamentos.

Se você tem um transtorno de ansiedade existente ou a ansiedade interfere na sua capacidade de funcionar, você deve falar com seu médico. Ter sintomas físicos de ansiedade pode ser assustador, mas entenda que isso pode ser uma resposta fisiológica normal.

## Esquecimento

Algumas mulheres relatam não ser capazes de “lembrar de nada”. Isso é comum e muitas vezes resultado das alterações hormonais, mas também é um sintoma normal de luto. Pegue um caderno e anote as coisas (lista de compras, perguntas a fazer ao seu médico, etc.). Sua memória retornará com o tempo. Embora o luto possa ser repleto de dor, tristeza e raiva, a jornada pelo luto geralmente traz benefícios de novas amizades, relacionamentos renovados e autoexploração. O processo de recuperação é descobrir um “novo normal” e não procurar a pessoa ou casal que existia antes de sua perda. A chave para lidar com o luto é a comunicação com seu parceiro, sua família, seus amigos e seus médicos. Se você acha que se beneficiaria de apoio em torno desse processo, entre em contato com nosso Programa de Perda de Gravidez.

## Luto vs. Depressão

O luto pode parecer muito com a depressão e, inicialmente, os sintomas podem ser semelhantes. Alterações hormonais no corpo podem aumentar os sintomas do luto.

O luto, no entanto, muda com o tempo, onde a depressão não. À medida que a dor aguda diminui, pequenas esperanças e alegrias começam a retornar. Isso não é uma traição à sua perda, mas sim uma indicação de que você está começando a se curar. Embora seja comum considerar medicamentos no início do processo de luto, medicar os sentimentos fornece apenas alívio temporário enquanto o trabalho de luto permanece. Se você tem um histórico de depressão significativa ou se tornou incapaz de cuidar de suas atividades diárias (tomar banho, escovar os dentes), informe seu médico.

*“Lágrimas derramadas por outra pessoa não é sinal de fraqueza. Elas são um sinal de um coração puro.”*

- Jose N. Harris



## Recursos

### O Programa de Perda de Gravidez no South Shore Hospital

Como entendemos que a recuperação emocional é mais longa do que a recuperação física, o programa de perda de gravidez no South Shore Hospital foi desenvolvido para fornecer suporte ao luto para ajudá-lo a lidar com sua perda. O programa oferece cuidados compassivos e apoio contínuo aos pais que sofreram a perda de seu bebê por aborto espontâneo, resultado inesperado da gravidez, natimorto ou morte infantil precoce. Todos os serviços de sinistro são fornecidos gratuitamente.

É oferecido suporte individual e em grupo, bem como telefonemas de acompanhamento. Essas abordagens dão a cada pessoa um lugar seguro para começar sua jornada em direção à cura.

Para obter mais informações ou falar com um membro da equipe de perda de gravidez, ligue para 781-624-4177. Continuaremos a oferecer cuidados emocionais e espirituais para você e sua família pelo tempo que achar necessário.

### Apoio por sites

[www.stillstandingmag.com](http://www.stillstandingmag.com)

[www.nationalshare.org](http://www.nationalshare.org)

[www.hopeafterloss.org](http://www.hopeafterloss.org)

[www.mymiscarriagematters.com](http://www.mymiscarriagematters.com)

[www.misschildren.org](http://www.misschildren.org)

## Informações sobre funerárias

Fornecemos a você as seguintes casas funerárias que trabalharam com outras famílias. Se você tem uma funerária que prestou outros serviços para sua família, sinta-se à vontade para contatá-los para obter assistência.

Se você optar por tomar disposição, é aconselhável entrar em contato com a funerária a qualquer momento antes de sua chegada ao hospital. Muitas vezes, há papelada que precisa ser assinada e eles podem pedir a alguém de sua família para se encontrar na funerária para preencher a papelada. O custo da cremação e do enterro varia e você precisaria consultar diretamente a funerária de sua escolha.

### **Cartwright Funeral Homes**

Randolph Home:  
419 No. Main Street  
Randolph, MA 02368  
(718) 963-4199

Holbrook Home:  
69 South Franklin Street  
Holbrook, MA 02343  
(781) 767-4116

Braintree Home:  
845 Washington Street  
Braintree, MA 02184  
(781) 843-1878

### **McDonald-Keohane Funeral Home**

809 Main Street  
South Weymouth, MA 02190  
(781) 335-0045

### **C.C. Shephard Funeral Services**

134 Pleasant Street,  
South Weymouth, MA 02190  
(781) 337-0050

### **Kane Funeral Home**

605 Washington Street  
South Easton, MA 02375  
(508) 219-1078

### **Faggas Funeral Home**

553 Mt. Auburn Street  
Watertown, MA 02472  
(617) 926-2163



## A declaração de direitos do enlutado

por Alan D. Wolfelt, Ph.D.

Embora você deva estender a mão para os outros ao fazer o trabalho de luto, você não deve se sentir obrigado a aceitar as respostas inúteis que pode receber de algumas pessoas. Você é quem está de luto e, como tal, tem certos “direitos” que ninguém deve tentar tirar de você.

A lista a seguir destina-se tanto a capacitá-lo a curar quanto a decidir como os outros podem e não podem ajudar. Isso não é para desencorajá-lo de pedir ajuda a outras pessoas, mas sim para ajudá-lo a distinguir respostas úteis de ofensivas.

**1. *Você tem o direito de experimentar sua própria dor.***

Ninguém mais sofrerá exatamente da mesma maneira que você. Então, quando você pedir ajuda a outras pessoas, não permita que elas digam o que você deve ou não estar sentindo.

**2. *Você tem o direito de falar sobre sua dor.***

Falar sobre sua dor o ajudará a se curar. Procure outras pessoas que permitam que você fale o quanto quiser, quantas vezes quiser, sobre sua dor. Se às vezes você não tem vontade de falar, você também tem o direito de ficar em silêncio.

**3. *Você tem o direito de sentir uma infinidade de emoções.***

Confusão, desorientação, medo, culpa e alívio são apenas algumas das emoções que você pode sentir como parte de sua jornada de luto. Outros podem tentar dizer que sentir raiva, por exemplo, é errado. Não leve essas respostas de julgamento a sério. Em vez disso, encontre ouvintes que aceitem seus sentimentos sem condições.

**4. *Você tem o direito de ser tolerante com seus limites físicos e emocionais.***

Seus sentimentos de perda e tristeza provavelmente o deixarão cansado. Respeite o que seu corpo e mente estão lhe dizendo. Descanse diariamente. Coma refeições balanceadas. E não permita que os outros o pressionem a fazer coisas que você não se sente pronto para fazer.

**5. *Você tem o direito de experimentar “explosões de luto”.***

Às vezes, do nada, uma poderosa onda de tristeza pode dominá-lo. Isso pode ser assustador, mas é normal e natural. Encontre alguém que entenda e deixe você conversar.



**6. *Você tem o direito de fazer uso do ritual.***

O ritual funerário faz mais do que reconhecer a morte de alguém amado. Isso ajuda a fornecer o apoio de pessoas atenciosas. Mais importante, o funeral é uma maneira de você lamentar. Se outras pessoas lhe disserem que o funeral ou outros rituais de cura como esses são bobos ou desnecessários, não dê ouvidos.

**7. *Você tem o direito de abraçar sua espiritualidade.***

Se a fé faz parte de sua vida, expresse-a de maneiras que pareçam apropriadas para você. Permita-se estar perto de pessoas que entendem e apoiam suas crenças religiosas. Se você sentir raiva de Deus, encontre alguém com quem conversar que não critique seus sentimentos de mágoa e abandono.

**8. *Você tem o direito de procurar significado.***

Você pode se perguntar: “Por que ele ou ela morreu? Por que assim? Por que agora?” Algumas de suas perguntas podem ter respostas, mas outras não. E cuidado com as respostas clichês que algumas pessoas podem lhe dar. Comentários como “Foi a vontade de Deus” ou “Pense no que você tem que agradecer” não são úteis e você não precisa aceitá-los.

**9. *Você tem o direito de valorizar suas memórias.***

As memórias são um dos melhores legados que existem após a morte de alguém amado. Você sempre se lembrará. Em vez de ignorar suas memórias, encontre outras pessoas com quem você possa compartilhá-las.

**10. *Você tem o direito de se mover em direção à sua dor e se curar.***

Reconciliar sua dor não acontecerá rapidamente. Lembre-se, o luto é um processo, não um evento. Seja paciente e tolerante consigo mesmo e evite pessoas impacientes e intolerantes com você. Nem você nem as pessoas ao seu redor devem esquecer que a morte de alguém amado muda sua vida para sempre.



## Notas

Por favor, use as páginas a seguir para anotar quaisquer pensamentos, perguntas ou preocupações.

“Com o novo dia  
vem uma nova força  
e novos pensamentos.”

- Eleanor Roosevelt

“Com o novo dia  
vem uma nova força  
e novos pensamentos.”

- Eleanor Roosevelt



## ***Nós lembramos deles***

Ao nascer e ao pôr do sol,  
*Nós lembramos deles.*

Na reverência do vento e no frio do inverno,  
*Nós lembramos deles.*

Na abertura dos botões e no renascimento da primavera,  
*Nós lembramos deles.*

No azul dos céus e no calor do verão,  
*Nós lembramos deles.*

No farfalhar das folhas e na beleza do outono,  
*Nós lembramos deles.*

No início do ano e quando ele termina,  
*Nós lembramos deles.*

Quando estamos cansados e precisando de força,  
*Nós lembramos deles.*

Quando estamos perdidos e doentes de coração,  
*Nós lembramos deles.*

Quando temos alegrias e celebrações especiais, ansiamos por compartilhar,  
*Nós lembramos deles.*

Enquanto vivermos, eles também viverão, pois são parte de nós.  
*Nós lembramos deles.*



South Shore Health

55 Fogg Road, South Weymouth, MA 02190

781-624-8000 | [SouthShoreHealth.org](https://SouthShoreHealth.org)