

Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19

Monique Maria Silva da Paz ¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5366-5984>

Cristina Katya Torres Teixeira Mendes ⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-5148-8283>

Milene de Oliveira Almeida ²

 <https://orcid.org/0000-0003-3553-5665>

Nadine Oliveira Cabral ³

 <https://orcid.org/0000-0002-9193-8007>

Thais Josy Castro Freire de Assis ⁴

 <https://orcid.org/0000-0003-2820-5393>

¹⁻⁵ Universidade Federal da Paraíba. Campus I. Cidade Universitária. João Pessoa, PB, Brasil. CEP: 58.051-900. E-mail: moniquemariaspaz@hotmail.com

Resumo

Um novo vírus denominado Sars-CoV-2, ou COVID-19, surgiu no final do ano de 2019 e causou diversas modificações em todo o mundo. Diante disso, os países estabeleceram medidas preventivas contra essa pandemia, tais quais o isolamento social, uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e cuidado com indivíduos enquadrados nos chamados grupos de risco, como idosos, hipertensos, doentes crônicos e recentemente, as gestantes e puérperas foram inclusas. Para as puérperas, a amamentação é um momento primordial, que, além de um momento de alimentação natural, é uma oportunidade de fortalecer o vínculo mãe-bebê. Visando uma atenção mais cautelosa para uma possível transmissão de COVID-19 durante a amamentação, as medidas preventivas para esse ato podem dificultar esse binômio e trazer prejuízos para ambos.

Palavras-chave *Período pós-parto, Aleitamento materno, Pandemia, Saúde materno-infantil*



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042021005100012>

Introdução

A COVID-19 surgiu no fim de 2019 na China e se mostrou altamente transmissível. Com o intuito de evitar que o vírus se espalhasse rapidamente, foram criadas medidas de testagem ampla e isolamento social. No entanto, com a globalização e o fluxo substancial de pessoas nas fronteiras, tais medidas não foram suficientes para evitar a disseminação do vírus para outros países.¹ Segundo dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 17 de abril de 2020, o Brasil é o 11º país em número de casos confirmados, com uma letalidade de 6,4% e uma mortalidade de 10 a cada 1.000.000 habitantes. De acordo com projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o coeficiente de incidência é de 160 para cada 1.000.000 habitantes, variando de acordo com o estado e a região brasileira.²

No Brasil, foram identificados grupos de risco para melhor controle e atenção durante a epidemia, a exemplo de idosos, hipertensos, indivíduos com problemas respiratórios crônicos e recentemente foram incluídas as gestantes e puérperas. Segundo a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) as puérperas apresentam maior risco de gravidade se infectadas pelo vírus,² tornando assim, primordial o cumprimento das orientações como forma de prevenção. Os impactos para as puérperas nesse período podem ser diversos, pois, além de alterações físicas, hormonais e emocionais inerentes a esta fase, soma-se ainda a mudança de hábitos em relação ao cuidado com o bebê e o aleitamento.

Dentro da rotina de cuidado com o recém-nascido, está a alimentação, que, conforme recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde o nascimento até os seis meses de idade, deve ser feita através do aleitamento materno.

O ato de amamentar é desencadeado pela sucção, a qual ativa mecanorreceptores da mama, sucedido pelo envio de sinais sensoriais à neuro-hipófise, que estimula a secreção da ocitocina e induz a produção de prolactina. A prolactina, por sua vez, se liga à receptores de membrana das células alveolares das mamas, o que induz a produção e secreção de leite no lúmen dos alvéolos. Já a ocitocina se liga a seus receptores nas células mioepiteliais do alvéolo mamário, induzindo sua contração e expulsão do leite materno.³

Entretanto, essa não é a única função da ocitocina, popularmente conhecida como ‘hormônio do amor’, que tem seus níveis aumentados durante a amamentação. Segundo Russo e Nucci,⁴ ele “é visto como responsável não apenas pelo desenrolar natural

do parto, mas também pelo intenso vínculo afetivo que se estabelece imediatamente (e naturalmente) entre a mãe e o bebê que nasce”. Logo, tanto fisiologicamente como afetivamente, o ato de amamentar é crucial para o puerpério; os hormônios envolvidos no processo, prolactina e ocitocina, desencadeiam efeitos positivos, sendo o principal, evitar a ocorrência de depressão pós-parto, uma vez que “atenua as respostas ao estresse”.⁵ Enquanto isso, os níveis do cortisol, o ‘hormônio do estresse’, tem uma queda substancial em seus níveis. “As respostas atenuadas do cortisol ao estresse, bem como as respostas atenuadas ao estresse com cortisol total e respostas ao estresse de cortisol livre, foram mostradas em mães lactantes em comparação a mães não lactantes”.⁵ Além disso, privação do sono, dificuldades no aleitamento materno e inserção em circunstâncias atípicas podem predispor ao surgimento de depressão pós-parto.⁶

Tendo isso em mente, o objetivo desse estudo é analisar as condições clínicas para o aleitamento materno, que é uma oportunidade crucial para as puérperas e seus filhos, além das orientações preexistentes acerca desse tema. Este estudo observou ainda os impactos da pandemia do Sars-CoV-2 no vínculo afetivo do binômio mãe-feto.

Relação entre o leite materno e o Sars-CoV-2 e atuais recomendações acerca da amamentação

As atuais recomendações no que diz respeito a amamentação é a manutenção do aleitamento materno, até mesmo para as mães que apresentam suspeita ou confirmação de COVID-19. Ressaltando as precauções a serem seguidas de higienização das mãos antes de tocar na criança além do uso da máscara ao amamentar. Quando é necessário o uso da bomba de leite, é indicado lavar as mãos antes e depois do manuseio. Com relação ao leite materno, ainda que não haja comprovação de que o mesmo transmita o vírus, estas recomendações visam proteger a criança exclusivamente de gotículas respiratórias durante a amamentação.⁷

Segundo Lamounier *et al.*,⁸ “Embora o leite humano contenha anticorpos, células mononucleares e outros fatores de proteção, em algumas doenças maternas, ele pode funcionar como possível fonte de infecção para a criança.”, a exemplo inclusive de quadros virais, tais quais vírus da imunodeficiência humana (HIV), vírus T-linfotrópicos humanos (HTLV), hepatite, herpes vírus e sarampo. Até o presente momento, não há comprovação de que o mesmo aconteça no caso do Sars-CoV-2, e assim prevalece a recomendação de iniciar ou continuar o

aleitamento materno, visto que são muitos os seus benefícios.

É importante ressaltar que há evidência científica de que, após o nascimento do recém-nascido (RN), a mãe transmite fatores de defesa para o bebê através do leite materno, diminuindo os riscos de infecções sendo desse modo um fator importante para o desenvolvimento do sistema imune do RN.⁹ Ao analisar o leite materno, um estudo de caso reportou que foram encontrados anticorpos SARS-CoV.¹⁰

Estabelecimento do vínculo entre puérpera e bebê e obstáculos impostos pela pandemia do COVID-19

O aleitamento materno é primordial para criar o vínculo mãe-bebê, fortalecendo-se através de carinho e afeto, além da nutrição adequada.¹¹ O ambiente em que se encontram é de grande relevância para um melhor desenvolvimento da criança e promove um elo entre mãe e filho,¹² mas com todo o contexto social em que estamos inseridos, o medo e a ansiedade por parte da mãe afeta essa construção e causa uma repercussão na saúde de ambos.¹³

A principal e mais efetiva medida de prevenção em todo o planeta é o isolamento social, que tem por objetivo a redução do surgimento de novos casos a partir da diminuição da transmissão interpessoal a partir da tosse, espirro e o toque. No caso da COVID-19, esse isolamento ocorre em ambiente domiciliar, podendo ser realizado também em hospitais da rede pública ou privada.¹⁴ O distanciamento social visa estreitar a curva de contaminação do vírus, evitando a superlotação dos serviços de saúde, que desse modo irá conseguir reforçar sua estrutura com suporte ventilatório, testes para o COVID-19 e EPI's, preparando também a equipe de saúde para um enfrentamento mais capacitado.¹⁵

A partir disso, algumas orientações foram ofertadas para o ambiente hospitalar, onde, RN a termo de uma mãe com confirmação ou suspeita da doença deve ficar, após o parto, no alojamento juntamente com a mãe, entretanto o berço e o leito materno devem estar separados por uma distância de pelo menos 1 metro. Se o RN for prematuro e necessitar de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), deve-se manter as precauções de contato e realizar a testagem do novo vírus nas primeiras 48 horas, e caso negativo podem ser retiradas as precauções de contato do RN.¹⁶

Durante este período de isolamento social, onde é indicada a reclusão domiciliar, todos os indivíduos,

tendem a adotar um hábito de vida diferenciado do cotidiano, podendo implicar em transtornos psicossociais, tais quais ansiedade e depressão.¹⁷ Um estudo realizado na China classificou o impacto psicológico da epidemia como moderado a grave em aproximadamente metade dos indivíduos entrevistados. Quando analisado o nível de ansiedade, cerca de um terço dos entrevistados relataram o transtorno de forma moderada a grave.¹⁸

Logo, neste contexto de quarentena, a mãe que tem suspeita ou que foi diagnosticada com o vírus sofre por precisar evitar o contato direto com o filho; por consequência, elas estão sujeitas à quadros de ansiedade, estresse e depressão pós-parto. Sabe-se que o contexto social da quarentena bem como todas as respostas que ainda não se tem sobre o COVID-19 predispõe a acentuação desses quadros emocionais nessas mulheres.¹⁹ Além disso, a amamentação é um momento marcante, porque além de ser uma forma completa de nutrição para a criança, facilita a formação de vínculo mãe e filho, podendo ambos sofrerem impactos com as medidas de prevenção tomadas a partir do novo vírus.

Considerações finais

Mesmo dentro deste contexto atípico de pandemia do COVID-19 e isolamento social, a interação, amamentação e criação de vínculo entre a mãe e a criança devem continuar a ser construídos, mesmo que limitado pelas barreiras físicas representadas pelas medidas de proteção, que são essencialmente necessárias neste período, como o uso de máscaras e constante higienização e limpeza da pele de ambos, conforme recomendado pelas organizações de saúde.

Contribuição dos autores

Paz MMS, Almeida MO e Cabral NO colaboraram com a escrita do manuscrito. Assis TJCF e Mendes CKTT colaboraram para a revisão do artigo. Todos os autores aprovaram a versão final do manuscrito e responsabilizam-se publicamente pelo conteúdo da publicação.

Referências

1. Farias HS. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. Espaço Econ. 2020; 17. Disponível em: <https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357#text>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 11. Doença pelo Coronavírus 2019 (COE - COVID-19). 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/2020-04-17---BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>
3. Aires MM. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.
4. Russo JA, Nucci MF. Giving birth in paradise: humanized birth, oxytocin, and the bodily production of a new maternity. Interface. 2020; 24: e180390.
5. Figueiredo B, Dias CC, Brandão S, Canário C, Nunes-Costa R. Breastfeeding and postpartum depression: state of the art review. J Pediatr (Rio J). 2013; 89 (4):332-8.
6. Lopes MWP, Gonçalves MJR. Avaliar os motivos da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica de literatura. Rev JRG Estud Acad. 2020. 3:(6) 82-95.
7. CDC (Centers for Disease Control and Prevention). Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings. 2020 February 25. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
8. Lamounier JA, Moulin ZS, Xavier CC. Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. J Pediatr (Rio J). 2004; 80: 181-8.
9. Primo CC, Amorim MHC, Leite FMC. La intervención de enfermería relajación y sus efectos em el sistema inmunológico de púerperas. Acta Paul Enferm. 2011, 24(6): 751-5.
10. Robertson CA, Lowther SA, Birch T, Tan C, Sorhage F, Stockman L, McDonald LC, Lingappa JR, Bresnitz E. SARS and pregnancy: a case report. Emerg Infect Dis. 2004; 10 (2): 345-8.
11. Mendes SC, Lobo IKV, Sousa SQ, Vianna RPT. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. Ciênc Saúde Coletiva. 2019. 24: 1821-1829.
12. Azevedo EC, Frizzo GB, Silva MR, Donelli TMS. Leitura materna sobre depressão pós-parto e sintomas psicofuncionais: um caso de psicoterapia mãe-bebê. Psicol Clin. 2020; 32 (1): 79-100.
13. Bezerra AEM, Batista LHC, Santos RGA. Amamentação: o que pensam as mulheres participantes de um grupo de pré-natal? Rev Bras Enferm. 2020; 73 (3): e20180338.
14. Melo K. COVID-19: saiba a diferença entre quarentena e isolamento. [acesso 17 Abril 2020]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/covid-19-saiba-diferenca-entre-quarentena-e-isolamento>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à saúde; 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-ProtocoloManejo-ver06-Final.pdf>
16. Santos CAD, Alves MM, Barreto CTR, Macedo EYL, Freitas Júnior RAO. Novo Coronavírus e gravidez: manejo dos casos de gestantes com suspeita de COVID-19. Instituto Santos Dumont; 2020. Disponível em: <http://www.institutosantosdumont.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Fluxograma-para-atendimento-de-gestantes-com-COVID.pdf>
17. Ferreira MJ, Irigoyen MC, Consolim-Colombo F, Saraiva JFK, Angelis K. Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. [Editorial] Arq Bras Cardiol. AHEAD, 2020; 114 (4): 601-2.
18. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17 (5): 1729.
19. Jardim T, Viana GP, Cruz WO, Assis TO, Lemos GD, Almeida KJS, Maia CS, Lemos-Jordão AJJM. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em Púerperas assistidas no Isea. Braz J Health Rev. 2019; 2 (6): 5024-46.

Recebido em 12 de Junho de 2020

Aprovado em 13 de Julho de 2020