

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO AO  
RECÉM-NASCIDO

# UNIDADES NEONATAIS EM TEMPOS DE COVID-19 ASPECTOS PSICOAFETIVOS DO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO, FAMÍLIA E EQUIPE



## **Objetivo dessa apresentação:**

- Atualizar as orientações da Coordenação de Conteúdo do Portal de Boas Práticas sobre os aspectos psicoafetivos do cuidado ao recém-nascido, família e equipe em tempos de COVID-19.

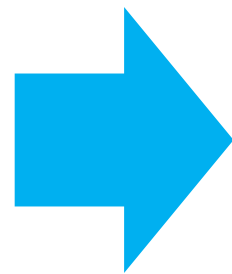


## Introdução

*Para começar a pensar...*

**Apesar do momento de crise, as boas práticas devem ser garantidas.**

A Norma Técnica do Método Canguru deve ser considerada como uma carta norteadora para o cuidado neonatal (Brasil, 2017).



É fundamental que se compreenda e se atenda às solicitações que este momento provoca em nosso país e no mundo, buscando garantir as necessárias adaptações, visando à proteção do trinômio recém-nascido - família - equipe.



## Introdução

*Para começar a pensar...*

- Nosso compromisso com os recém-nascidos e famílias exige mudanças de posturas, **mas não do foco norteador de nossas premissas.**
- As mudanças devem seguir os **princípios básicos do cuidado humanizado**, que têm norteador a atenção para com os recém-nascidos em nosso país.



## Princípios teóricos norteadores

- Kubler-Ross (1989): nossa primeira e mais básica necessidade é de cuidado físico.
- Winnicott (1982): os bebês necessitam de uma boa sustentação biológica/corporal para desenvolverem sensação de continuidade – adequado *holding* e *handling* – agora essencialmente oferecido pela equipe, quando a presença da mãe e do pai não forem possível.
- Golse (2003) os bebês possuem boa capacidade de recuperação psíquica. Se suas vivências mais angustiantes (separação, p.ex.) forem bem cuidadas, terão boa chance de adequado enfrentamento futuro.



## Princípios teóricos norteadores

- Wang et al. (2020) em relato sobre sua experiência na China disse: *“Em unidades neonatais é grande o estresse dos pais e da equipe. Necessariamente devem ser assistidos por assistentes sociais e psicólogos.”*
- Canvasser (2020) destaca que a experiência de internação neonatal já é estressante e que separar pais e bebê de acordo com a orientação do CDC, nos Estados Unidos, é devastador *(apud FURLLOW, 2020).“*



## Estratégias de intervenção na rotina de cuidados em unidades neonatais

- O foco destas estratégias envolve o trabalho de toda a equipe com o apoio muito presente dos profissionais das áreas de psicologia e de serviço social.
- As novas recomendações relacionadas à restrição da participação da família ampliada (irmãos e avós) e de demais membros da rede de apoio, até então estimuladas pelas unidades neonatais, devem ser explicitadas com sua real e importante justificativa: **preservar os recém-nascidos, suas famílias e também a equipe de saúde e demais funcionários da instituição.**



## **Intervenções junto ao recém-nascido**

Após o nascimento, o recém-nascido deve receber contorno físico e psíquico para o estabelecimento de sensação de continuidade, confiança e segurança.

**Para isso podem ser utilizados recursos como:**

- Manter, sempre que possível, os mesmos profissionais cuidando dos mesmos bebês nos diferentes plantões.
- O uso da palavra dirigida ao recém-nascido pela equipe.
- Disponibilidade interna do profissional para o cuidado.
- Estímulos à construção do protagonismo parental.

**Os slides a seguir, detalham essas estratégias**







## Intervenções junto ao recém-nascido

- Recomenda-se, sempre que possível, que **os bebês sejam cuidados pelos mesmos profissionais nos diferentes plantões**, favorecendo o estabelecimento de rotinas e possibilitando-lhe maior segurança.
- Os profissionais devem se apresentar ao RN, dizer seu nome, sua função, nomeando os cuidados que serão realizados.



## Intervenções junto ao recém-nascido

### O uso da palavra pela equipe

- A palavra oferece, para o bebê, a narrativa do que ele vive e experimenta. **A fala do profissional pode dar significado para a ausência dos pais**, para o lugar no qual se encontra e para as pessoas que cuidam dele (DOLTO, 2007).
- Uma palavra dirigida ao bebê pode ajudá-lo a definir seu lugar dentre os dados confusos de sua história e a adquirir referenciais necessários para a simbolização de seu sofrimento (SZEJER, 1994).
- **A palavra é um instrumento de ligação** entre ele e aquilo que ele vive, impedindo o estabelecimento de um vazio que poderá ser incompreensível. **A palavra intencionada da equipe oferece informações que lhe servirão de apoio futuro na retomada de sua história junto com sua família** (MORSCH et al., 2020 in prelo).



## Intervenções junto ao recém-nascido

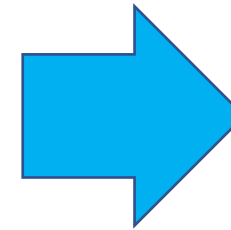
Além do uso da palavra, a **disponibilidade interna do profissional**, que envolve afeto, olhar, gestos e vários outros aspectos envolvidos na relação de cuidado, são essenciais.

- O modo de tocar, de responder ao olhar do recém-nascido, de *“endereçar-se a ele - humano endereçando-se a outro humano”* é organizador.
- Estar plenamente junto ao recém-nascido, neste momento e neste contexto tão delicado de sua vida é uma intervenção em saúde neonatal, promotora de desenvolvimento, de esperança e sobretudo de compaixão.



## Intervenções junto ao recém-nascido

Permanecer ao lado do recém-nascido, por alguns instantes, durante o plantão, com **o olhar contornando seu corpo e falando suavemente** com ele, oferece sustentação ao seu corpo e o presenteia com uma experiência de integração tão necessária em momentos de vulnerabilidade.



Isto remete ao conceito de **envelopes psíquicos**, experiência que assegura bem-estar ao bebê (Anzieu, 1989).

Tais propostas podem, também, serem facilitadas à mãe e ao pai, sempre que possível, durante sua permanência junto ao bebê que, aliadas às suas expressões espontâneas e afetivas, são estímulos à construção do protagonismo parental.



## Intervenções junto aos pais

**Estamos cientes de que a presença física da mãe e do pai, ao lado do recém-nascido é o mais valioso cuidado que o bebê deseja.**

No entanto, em algumas situações, eles estarão ausentes:

- Mãe/pai positivos para SARS-CoV-2 em isolamento hospitalar ou domiciliar.
- Mãe/pai com familiar contactante positivo.
- Mãe/pai que moram longe com dificuldades de transporte.
- Mãe/pais com outros filhos e/ou familiares de risco em casa.



## **Intervenções junto aos pais**

- Cabe a toda a equipe garantir a comunicação com os pais que não podem estar presentes.
- Registros de fotos e/ou vídeos: pequenas descrições sobre como o bebê está se comportando, sobre o seu “jeitinho”, sua rotina podem ser enviadas para os pais.
- O uso do telefone fixo ou celular da unidade neonatal é uma importante ferramenta para o contato com os pais.



## Intervenções junto aos pais

**Psicólogo:** pode realizar atendimentos online junto aos pais e/ou familiares, quando necessário. É importante, também, o contato após a alta.

**Assistente Social:** fará contato com os familiares para auxiliar em diferentes necessidades surgidas.

**Notícias clínicas**



**Dadas pela equipe médica e de enfermagem**



## **Intervenções junto aos pais**

- A entrada de celulares e tablets em unidades neonatais é restrito. No contexto da pandemia de COVID-19 pode ser uma ferramenta importante, mas deve obedecer rigorosamente às regras de cada local. O seu uso deve ser cauteloso e a higienização deve observar orientação da equipe. Podem ser usados filmes plásticos para envolvê-lo.
- Caso os pais estejam frequentando a unidades neonatais, deverão ser orientados, caso queiram usar celulares e tablets como elemento de ligação com os irmãos, avós e registros familiares que permitam comunicação e trocas entre os membros da família.

**Autorizar a família a mandar recados ao bebê, pequenas canções gravadas pelos irmãos, avós ou mesmo pelo pai para o celular da unidade neonatal.**





## Intervenções junto à equipe

Embora as informações indiquem que recém-nascido apresentem baixo risco de contaminação, as equipes das unidades neonatais encontram-se preocupadas e, muitas vezes, sentem-se **vulneráveis frente à pandemia**.

### Principais desafios

- Situação desconhecida.
- Indefinição de condutas.
- Medo de contaminação com risco para si e suas famílias.
- Novas decisões para as rotinas de cuidado com imposições de mínimo manuseio.
- Estabelecimento de novas instruções ao grupo de familiares dos recém-nascidos, estabelecendo restrições ou mesmo ausência das famílias dos recém-nascidos.



## Intervenções junto à equipe

- Conversas com profissionais da área Psicologia e Serviço Social assegurem seu papel e suas intenções, são fundamentais para que, em seus contatos com os bebês, possam tocá-los e manuseá-los de forma terna e suave.
- Cientes de que suas tomadas de decisões possuem como objetivo a proteção dos bebês, poderão oferecer um cuidado humanizado.

**As mesmas palavras que ele irá oferecer ao recém-nascido, a quem dedica seu cuidado, sem se dar conta, irá oferecer a si mesmo e às suas vulnerabilidades e se sentirá apoiado.**



## **Intervenções junto à equipe**

- Com a pandemia de COVID-19, uma nova rotina de atenção e cuidado se impõe, não apenas no ambiente hospitalar mas também, no familiar.
- Compartilhar todas estas experiências entre as equipes, fazer sugestões de estratégias utilizadas no cuidado, substituir um colega no momento que estiver mais preocupado, fazem parte de medidas de proteção do próprio grupo.
- Cuidados como exercícios físicos, respiratórios, meditação, adaptados ao ambiente e espaço hospitalar são recomendados e devem ser estimulados e facilitados pelos gestores e supervisores de cada unidade, guardando a segurança e distância recomendadas para atividades em grupo.



## **Intervenções junto à equipe**

### **Podem ser importantes estratégias:**

- Oferta de apoio pelas chefias de serviço, assim como de psicólogos e assistentes sociais da equipe possibilitam maior tranquilidade para a equipe.
- Adaptar atividades lúdicas, de convivência familiar prazerosas quando não estiverem de plantão, incluindo jogos, música, buscar fotografias da família em diferentes momentos.
- Responder às dúvidas que provavelmente existam em cada membro familiar, com clareza, objetividade, com respostas adaptadas a cada faixa etária.

**Vocês, profissionais, conseguem se comunicar com os bebês que ainda não tem palavras, entendem suas mensagens, suas expressões corporais.**

**Observem da mesma forma a vocês mesmos, o que seu corpo e coração “falam”. Assim, irão conseguir descobrir as suas necessidades e encontrarão caminhos para cuidar um pouco mais de vocês, neste dias de tanta exigência.**



## Quando os pais não poderão se despedir: cuidados com o óbito neonatal em tempos de COVID-19

- **A impossibilidade de ritualizar o luto deixará marcas profundas na mãe, pai e familiares.** Esses rituais ajudam a compreender e aceitar que aquela pessoa partiu.
- *“Quando as perdas não são nem acolhidas nem significadas, ao enlutado resta apenas se encolher para sofrer menos.... Nesse caso, a perda é um buraco na alma, um vazio sem representações.”*

Cyrulnik, 2009.



## Quando os pais não poderão se despedir: cuidados com o óbito neonatal em tempos de COVID-19

- Caberá a equipe de saúde da unidade neonatal, oferecer alguns cuidados às mães, pais e familiares que perderam seus bebês sem ao menos conhecê-los, **sempre de acordo com as possibilidades de cada equipe.**
- Sugerimos, algumas ações que podem ser utilizadas diante desta situação, com o objetivo de auxiliar pais e familiares a vivenciarem esse momento.
- É fundamental todo o cuidado da equipe ao oferecê-las, levando em consideração a singularidade de cada mãe e pai, bem como o desejo deles em realizá-las.



## **Ações de apoio frente ao óbito neonatal em tempos de COVID-19**

- Fotografar e/ou fazer vídeos do bebê ainda vivo (suas mãos, pezinhos, os olhos abertos), com o telefone celular da unidade neonatal, e disponibilizar para a família.
- Sugerir que a mãe ou o pai gravem alguma mensagem ou cantem a musiquinha que lhe é conhecida, para que o bebê possa ouvir através do aparelho celular da unidade neonatal.
- Orientar os pais a conversar com os irmãos, quando houver, sobre a condição do bebê internado. Estimular que escrevam bilhetinhos, para serem lidos ao bebê e/ou façam algum desenho para se fixado no seu berço ou incubadora.
- Fotografar o bebê após o óbito, sempre que possível, e disponibilizar as imagens para a família, caso ela queira.



## **Ações de apoio frente ao óbito neonatal em tempos de COVID-19**

- Informar sobre o óbito e escutar a dor materna e/ou paterna e permitir que eles falem sobre o bebê.
- Solicitar aos pais ou familiares, se possível, uma roupa de sua escolha para vestir o bebê, bem como algum pequeno objeto que gostariam que ficasse com o bebê.
- Sugerir à família que faça um ritual em suas casas, no horário do sepultamento e, de acordo com suas crenças, poderão fazer uma prece, escutar e/ou cantar uma canção que remeta à história deste bebê, ou qualquer outro rito que dará um sentido a esta despedida.
- Incluir os irmãos, criando formas de participação à distância, da despedida. Eles podem escrever uma carta ao bebê que poderá ser lida durante o ritual ou ainda, se houver alguma transmissão online, perguntar se eles gostariam de participar.





## **Ações de apoio frente ao óbito neonatal em tempos de COVID-19**

- Propor aos pais que, caso eles se encontrem em isolamento, devem informar à família ampliada, explicar o que aconteceu e, se for de sua vontade, envolvê-los, à distância, no ritual de despedida.
- Orientar os pais que não precisam ter pressa em se desfazer das roupas, móveis e de todo ninho que prepararam para o bebê. Deverão fazer isto num tempo que é só deles.
- Pode ser entregue aos pais uma carta elaborada pelos profissionais que cuidaram do bebê durante sua internação na unidade neonatal, contando algumas de suas particularidades.
- Realizar contato telefônico, com a mãe e/ou pai do bebê após um período de aproximadamente 10 dias do óbito, a fim de oferecer-lhes apoio ou outra informação que desejarem.



## O recém-nascido frente ao óbito materno

O **óbito materno** é outra situação difícil para os bebês.

*“Uma perda precoce nos pequeninos conduz à catástrofe no caso de não haver um substituto afetivo. Quando uma figura de apego desaparece é uma enorme parte de seu mundo sensorial que some. O envoltório biológico que cerca o bebê perde seus estímulos auditivos, táteis, olfativos e visuais permanentes porque o outro já não está presente.”*

Cyrulnik , 2009



## O recém-nascido frente ao óbito materno

- As palavras, aqui, dirigidas ao bebê devem entrar em ação, trazendo junto com a narrativa, a presença de um outro cuidador.
- A proposta é que o bebê não fique sozinho, sem um envoltório marcado pela cultura familiar.
- O número de pessoas que tocam e cuidam do bebê na UN deve ser o menor possível, para preservar as figuras de referência.
- O apoio à família e especialmente a interação entre a equipe e o familiar que deverá assumir os cuidados com o bebê, devem ser intensos.



## **Desafios e oportunidades para a equipe**

- Realizar estas ações diante do óbito neonatal e materno são um grande desafio emocional que as equipes de saúde das UN poderão enfrentar.
- Estas ações os colocam empaticamente como humanos diante de outros humanos, possibilitando a vivência da expressão do amor num momento tão doloroso de suas vidas.
- Os profissionais poderão se sentir gratificados e em paz pelo que puderam oferecer diante das limitações reais que se impõem em tempos de COVID-19.



**A todos, nosso abraço e nossa gratidão pelo trabalho, pelo cuidado e pela imensa dedicação, que a cada dia, vocês oferecem... uma verdadeira Atenção Humanizada aos Recém-Nascidos brasileiros.**



### Referências

- Anzieu, D. O Eu-pele. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico / Ministério da Saúde. 3.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, p.340.
- Busnel, M.C. (1997). A linguagem dos bebês. São Paulo: Editora Escuta.
- Cyrulnik, B. (2009) De corpo e alma a conquista do bem-estar.São Paulo: Martins Fontes.
- Dolto, F. (2007) As etapas decisivas da infância.São Paulo: Martins Fontes.
- Furlow, B. (2020) US NICUs and donor milk banks brace for COVID-19, [www.thelancet.com/child-adolescent](http://www.thelancet.com/child-adolescent) Vol 4 April 2020,online. [www.thelancet.com/child-adolescent](http://www.thelancet.com/child-adolescent) Vol 4 May 2020
- Jianhui Wang, Hongbo Qi, Lei Bao, Fang Li, Yuan Shi,(2020) A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensivecare units [www.thelancet.com/child-adolescent](http://www.thelancet.com/child-adolescent) Vol 4 April 2020, p.258-9
- Mathelin, C. (1999). O Sorriso da Gioconda: clínica psicanalítica com os bebês prematuros. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Muza, J. C.; Sousa, E. N.; Arrais, A. R. & Iaconelli, V. (2013). Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. *Psicol. teor. prat.* [online]. vol.15, n.3, pp. 34-48.
- Szejer, M. (1994). Uma psicanalista dirige-se aos recém-nascidos. *Boletim Informativo ABREP*, 2 (2), 1-5.
- Szejer, M. (1999). A escuta psicanalítica de bebês em maternidade. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Winnicott, D. W. (1982). Observação de bebês em uma situação estabelecida. In D. W. Winnicott. *Textos selecionados da pediatria à psicanálise* (pp. 139-164). Rio de Janeiro: Francisco Alves (Trabalho original publicado em 1941).

Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO AO  
RECÉM-NASCIDO

## UNIDADES NEONATAIS EM TEMPOS DE COVID-19 ASPECTOS PSICOAFETIVOS DO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO, FAMÍLIA E EQUIPE

Material de 24 de abril de 2020

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção ao Recém-nascido

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**