

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO/HU/EBSERH
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - RIMS**

ARIELA HILLESHEIN PAULI

**PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A
RESTRICÇÃO DO ACOMPANHANTE EM ALOJAMENTO
CONJUNTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Florianópolis

2021

ARIELA HILLESHEIN PAULI

**PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A
RESTRICÇÃO DO ACOMPANHANTE EM ALOJAMENTO
CONJUNTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de conclusão de Residência, referente à disciplina: TCR na Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para defesa.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ariane Thaise Frello Roque.

Florianópolis

2021

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A RESTRIÇÃO DO ACOMPANHANTE EM ALOJAMENTO CONJUNTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Ariela Hilleshein Pauli

Orientadora: Profa. Dra. Ariane Thaise Frello Roque

RESUMO

O puerpério em meio a pandemia da COVID-19, demanda cuidados extras já que puérpera e recém-nascido são grupo de risco durante os primeiros 14 dias após o parto. É importante que esta mulher tenha acesso a uma rede de apoio, incluindo uma pessoa da sua escolha durante toda a sua internação. A rotina dos Alojamentos Conjuntos sofreu alterações a partir do início da pandemia, seguindo as recomendações da nota técnica número 9 do Ministério da Saúde de 10 de abril de 2020, a presença dos acompanhantes foi restrita, bem como a entrada de visitas, impactando as equipes de enfermagem. Objetivo: Compreender a percepção da equipe de enfermagem sobre a restrição da presença do acompanhante para puérperas em Alojamento Conjunto durante a pandemia da Covid-19. Método: Estudo qualitativo, descritivo e exploratório desenvolvido em um Hospital Maternidade de Florianópolis com profissionais da enfermagem durante o mês de outubro de 2021, entrevistas organizadas a partir da análise de conteúdo. Resultados: Os resultados desse estudo são apresentados em categorias que emergiram após a análise dos dados. A partir da leitura das falas dos profissionais, foi possível compreender as dificuldades vivenciadas a partir da restrição do acompanhante para as puérperas e como interferiu na rotina de trabalho da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus; Período Pós-parto; Enfermagem; Serviços de Saúde Materno-Infantil.

ABSTRACT

The puerperium in the midst of the COVID-19 pandemic, demands extra care since the puerperal and newborn are a risk group during the first 14 days after delivery. It is important that this woman has access to a support network, including a person of her choice throughout her stay. The routine of the Joint Lodges underwent changes from the beginning of the pandemic, following the recommendations of technical note 9 of the Ministry of Health of 10 April 2020, the presence of companions was restricted, as well as the entry of visits, impacting the nursing teams. Objective: To understand the perception of the nursing team about the restriction of the presence of the companion to postpartum women in Joint Housing during the Covid-19 pandemic. Method: Qualitative, descriptive and exploratory study developed in a Hospital Maternity of Florianópolis with nursing professionals during the month of October 2021, interviews organized from content analysis. Results: The results of this study are presented in categories that emerged after data analysis. From reading the speeches of the professionals, it was possible to understand the difficulties experienced from the restriction of the companion to the postpartum women and how it interfered in the routine work of the nursing team.

Keywords: Coronavirus Infections; Postpartum Period; Nursing; Maternal-Child Health Services.

1. INTRODUÇÃO

Durante o ciclo gravídico-puerperal, as mulheres e os recém-nascidos estão mais vulneráveis a terem complicações na presença do Coronavírus, classificadas como grupo de risco. Essa doença tem colocado os sistemas de saúde do mundo em uma condição inédita, com sobrecarga de trabalho para os profissionais e dificuldade de suprir a demanda alta de pacientes por conta da falta de leitos, medicações, respiradores (MASCARENHAS et al, 2020). Desta forma é importante acumularmos esforços na prevenção da contaminação nesse período após o parto ainda que de forma remota, no intuito de evitar circulação de mais pessoas na maternidade.

A rotina do Alojamento Conjunto (AC) do Hospital Universitário sofreu alterações a partir do início da pandemia. Seguindo as recomendações da nota técnica número 9 do Ministério da Saúde de 10 de abril de 2020, a presença de acompanhante foi proibida, bem como a entrada de visitas no Alojamento (BRASIL, 2020). Orientações foram atualizadas recentemente através da Nota técnica número 7 da Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina do dia 05 de abril de 2021, que reforçam as práticas de cuidado em ambiente hospitalar e em unidade de saúde, frisando a importância do acompanhamento da puérpera e do recém-nascido nesta fase inicial pós-parto dada a vulnerabilidade da fisiologia de ambos. A referida nota destaca: “Deve ser dada atenção especial à primeira semana de vida do RN, visto que esta é a fase de maior risco para os óbitos infantis. As condições de saúde da criança, o apoio ao aleitamento materno e a triagem neonatal são ações importantes e indispensáveis neste período”(SES-SC, 2021).

A necessidade de uma rede de apoio durante o puerpério é exacerbada em um momento em que a mulher se encontra em um estado de vulnerabilidade. O puerpério é caracterizado como um período de mudanças e pode apresentar as seguintes vulnerabilidades: fator emocional, modificações físicas e fisiológicas, condições sociais, culturais, étnicas, políticas, econômicas e educacionais (BERNARDI, 2011). O termo vulnerabilidade é definido pelo Conselho de Organizações Internacionais das Ciências Médicas (CIOMS, 2002) como a incapacidade de proteger os próprios interesses. Segundo Rogers e Ballantyne (2008), as pessoas podem se tornar vulneráveis devido a circunstâncias específicas limitadas a um período, como o caso do puerpério.

O desenvolvimento de estudos envolvendo puérperas é de extrema importância para que haja o levantamento de informações e fatores de risco para transtornos de humor comuns no

período puerperal, possibilitando o planejamento de ações preventivas de forma precoce, a fim de minimizar os danos ao binômio mãe-bebê. Além de reforçar a importância dos cuidados voltados à saúde mental da mulher no período gestacional e puerperal (ANDRADE et al., 2017).

Há um interesse em conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a restrição da presença do acompanhante no cenário pandêmico. Muitas vezes as puérperas sofrem fisicamente, psicologicamente e socialmente, porém nem sempre a rede de apoio percebe ou, até mesmo, esse suporte é inexistente. Trazendo à tona a importância do papel da Enfermagem durante o puerpério e a necessidade de desenvolver possibilidades de acesso a essa mulher mesmo em meio ao isolamento social causado pela pandemia por COVID-19.

É necessário ter consciência da importância deste apoio no período pós-parto, levando em conta a realidade vivenciada por uma pandemia. Por isso, este estudo tem como pergunta norteadora: “Qual a percepção da equipe de enfermagem sobre a restrição da presença do acompanhante para puérperas em AC em tempos de pandemia?”.

OBJETIVO

Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre a restrição da presença do acompanhante para puérperas em AC em tempos de pandemia.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado com profissionais da enfermagem do setor de Alojamento Conjunto de um Hospital Maternidade de Florianópolis durante o mês de outubro de 2021. Foram participantes do estudo, os profissionais de saúde que compõem o grupo da equipe de enfermagem, sendo os técnicos e auxiliares de enfermagem e enfermeiros do setor de Alojamento Conjunto do hospital. Foram excluídos os profissionais que estavam em período de férias ou afastados. Após apresentação dos objetivos da pesquisa em reunião de equipe de enfermagem, os participantes foram convidados individualmente para participação na mesma.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas com os profissionais de enfermagem, sendo elas presenciais ou por via aplicativo whatsapp gravadas em áudio. A coleta de dados foi a mesma para todas as categorias, sendo abordados como equipe de enfermagem. Foram levantados dados para o perfil dos sujeitos, que incluem idade, tempo de formação, tempo de

atuação na área e tempo de atuação no setor. As questões englobam a percepção sobre rede de apoio no Alojamento Conjunto bem como a percepção sobre a restrição do acompanhante e seu impacto na rotina de trabalho da enfermagem, sendo elas:

1. Na sua opinião qual o significado da rede de apoio no Alojamento Conjunto? 2. Qual a sua contribuição enquanto rede de apoio das mulheres puérperas no Alojamento Conjunto? 3. De que forma a restrição da presença do acompanhante durante o período da pandemia da Covid-19 influenciou na sua rotina de trabalho? E quais adaptações foram necessárias?

Após a coleta de dados, foi feita a leitura atenta dos dados e a interpretação e fundamentação dos mesmos, para que assim, se pudesse elaborar os resultados finais. A análise de dados deste estudo foi realizada através da análise de conteúdo de Laurence Bardin. A análise de conteúdo compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações, ou seja, instrumentos metodológicos em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a conteúdos extremamente diversificados, oscilando sua interpretação entre a objetividade e a subjetividade. A partir dos resultados da análise, é possível regressar às causas, ou ainda, aos efeitos das características das comunicações (BARDIN, 2004).

As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes, segundo Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. A eticidade da pesquisa implica no respeito ao participante em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando a vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida; ponderação entre riscos e benefícios, garantia de que danos previsíveis serão evitados; e relevância social da pesquisa (BRASIL, 2012).

Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes dos entrevistados foram mantidos em sigilo absoluto e as informações obtidas foram utilizadas somente no estudo e nas possíveis publicações. A participação no estudo foi voluntária as pessoas que decidiram não participar do estudo ou resolveram a qualquer momento desistir do mesmo, não sofreram nenhum dano, podendo os entrevistados vir a ser indenizados conforme Resolução nº 466. Não houve qualquer incentivo financeiro ou bônus com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

A participação na pesquisa não trouxe complicações legais e não teve intenção de gerar riscos aos seus participantes. No entanto, os riscos não são inexistentes, havendo possibilidade de desconforto do participante, assim como há risco de quebra de sigilo. Para minimizar possíveis desconfortos emocionais, os participantes tiveram liberdade de não responder certas

perguntas ou solicitar a não gravação de algumas falas. Foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o participante após assinatura ficou com uma cópia.

3. RESULTADOS

Dos 42 profissionais de enfermagem presentes na escala de serviço do setor de alojamento conjunto do hospital, 11 estavam afastados ou de férias, 01 se recusou a participar e 05 não deram retorno sobre a entrevista. Dos 25 entrevistados, 10 são enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem e 02 auxiliares de enfermagem, tendo eles como nível médio de ensino à graduação, pós-graduação, mestrado e doutorado, suas faixas etárias vão de 24 anos de idade à 62 anos e o tempo de atuação destes no setor de alojamento conjunto do hospital em estudo varia entre 6 meses à 25 anos de atuação.

Os resultados são apresentados em categorias que emergiram após a análise dos dados e da leitura das falas dos profissionais, onde foi possível organizar os dados em três categorias: Significado da Rede de Apoio, Impacto da Restrição do Acompanhante, sendo esta elencada nas seguintes subcategorias: Amamentação, Aspectos emocionais da Puérpera e Sobrecarga Profissional da Enfermagem, e como terceira categoria, Reflexões e alternativas quanto a presença do acompanhante no período de Pandemia.

Significado da Rede de Apoio

O significado da Rede de Apoio em um setor de alojamento conjunto descrito pela equipe de enfermagem, engloba a equipe multiprofissional, os familiares daquele binômio (mãe e bebê) e qualquer pessoa próxima aos mesmos que possa estar presente e oferecer alguma assistência e cuidado. De acordo com os relatos, a rede de apoio oferece maior segurança na recuperação da paciente pós-parto, na assistência e também maior seguridade e efetividade do aleitamento materno exclusivo, relacionada a aspectos emocionais.

“Eu acredito que a importância de uma rede apoio no alojamento conjunto traz mais confiança e segurança no trato com o bebe no pós alta, assim que a família está mais orientada às pessoas que vão estar interagindo com o bebe e com a puérpera, que elas estejam bem orientadas pela equipe elas têm mais chance de assertividade no trato com o RN no período pós alta.” (TE2)

“A rede de apoio faz com que a mãe tenha mais segurança e se sinta capaz, nesse tempo de pandemia deu pra perceber que até a produção do leite diminui devido a ansiedade, estresse e angústia de estar sozinha, pra qualquer coisa

elas tinham que chamar e isso gerou mais angústia nelas e a rede apoio traz essa segurança e a falta dela interfere até na amamentação.” (E1)
 “Uma rede de apoio no alojamento conjunto significa um acolhimento para a puérpera nas suas demandas e no seu momento de transição na maternidade.” (TE5)

Dois profissionais entrevistados ampliaram a definição de rede de apoio ao incluir outros espaços e pessoas com as quais a puérpera convive:

“Eu entendo a rede de apoio como todas as pessoas ou instituições que a mulher ou a família pode contar no processo no puerpério. Envolve tanto a rede familiar como os profissionais que fazem o atendimento dessa família, toda a equipe multi [*multidisciplinar*] e assim como as instituições como UBS [*Unidade Básica de Saúde*], escola, igreja. Toda rede que pode auxiliar e apoiar essa família no processo do puerpério.” (E4)

“A rede de apoio seja a paciente no puerpério, se curando de alguma doença, a rede é importante em qualquer fase da vida humana, principalmente, tem um valor especial no puerpério, nessa fase de alojamento conjunto que é uma nova família se formando, uma nova "pessoinha" entrando para a família, é um novo casal, é uma nova mãe, mesmo que seja uma mãe com outras experiências anteriores, esse bebê é novo, novas experiências, novos desafios vão aparecer para essa mulher e ela se sente mais forte, se sente melhor amparada quando tem essa rede, quando tem uma rede de apoio fortalecida, uma rede de apoio que acompanha ela desde a época da gestação, alguém não necessariamente da família, mas amigos, vizinhos que acompanharam toda a trajetória da gestante e vão conseguir ajudar ela, dar um apoio na parte do puerpério.” (E5)

As falas abaixo destacaram a rede de apoio enquanto equipe multidisciplinar, assistindo a puérpera nas mais diversas necessidades:

“Então o significado para mim é a união de todos os profissionais da saúde, principalmente o pessoal da enfermagem de estarem juntos proporcionando um puerpério mais seguro com menos estresse que rola no pós-parto e que possamos contribuir da melhor forma com o nosso conhecimento dando para a mulher o que ela precisa para aquele momento de fragilidade.” (TE3)

“Na verdade, eu acho que todos nós ali somos a rede de apoio, toda a equipe multidisciplinar é a rede delas, que hoje é a única que elas têm já que não pode ficar acompanhante.” (TE6)

“Para mim o significado da rede de apoio aqui no alojamento conjunto é a mulher quando ela tem o nenenzinho dela, o bebê, ficar com a presença de um familiar da preferência dela para dar todo suporte emocional que ela precisa; e também a rede de apoio também considero a equipe, que presta os cuidados

com a mulher, toda a equipe multiprofissional, médicos, enfermeiros, psicólogos, serviço social, toda a equipe multi.” (E7)

“Eu acredito que uma rede de apoio no alojamento conjunto é bem o que a gente tem aqui no HU mesmo, é uma equipe multi pronta para prestar seu serviço da melhor forma, você poder contar com uma equipe de aleitamento igual nós temos o CIAM, você precisar de uma fono e ela tá ali disponível, uma assistente social, um psicólogo, a nutricionista tá aqui sempre acompanhando, isso é extremamente importante, eu acredito que primordial!” (TE12)

1. Impacto da Restrição do Acompanhante:

a. Amamentação

A restrição da presença do acompanhante conforme os três relatos a seguir, interferiu negativamente na amamentação, a puérpera sem sua rede de apoio exclusiva mostrou-se sobrecarregada, em um estado de recuperação pós-parto e em conjunto com a necessidade de prestar assistência ao recém-nascido, levou grande parte das puérperas a inseguranças e ao estresse emocional, prejudicando sua produção de colostro e seu manejo com o aleitamento.

“Influenciou muito, pois a falta faz com que essas mulheres fiquem mais estressadas e exaustas, além dos seus cuidados elas também tem que cuidar da nova vida, gerando exaustão física e emocional, a privação do sono principalmente a noite porque é o momento que o bebe mais precisa da atenção da mulher, então às vezes ela nem consegue ir no banheiro porque não tem com quem deixar o bebe por mais que a equipe ajude. A privação de sono prejudica muito, essa falta de apoio da ajuda prática para coisas mínimas de como alcançar uma refeição, pra mãe poder tomar um banho tranquila, ir ao banheiro e descansar tranquila, elas tem essas necessidades e com o bebe ali elas não conseguem, e isso interfere na produção do leite e acaba repercutindo na oferta de um complemento talvez quando não fosse necessário, mas ela já está num nível de exaustão de estresse que o físico não consegue corresponder o acompanhante faz muita falta nesse sentido, e a gente não tem estudos de quanto a gente usava de complemento antes da pandemia mas de forma empírica a gente percebe que a gente aumentou o uso de complemento por falta desse acompanhante e desse apoio.” (E2)

“A restrição do acompanhante atrapalha, pois quando uma mãe tem o seu filho, ela tem o apoio de um pai, e no alojamento ela merece e precisa de um descanso. Quando ela se vê sozinha com o filho, a gente, o pessoal da enfermagem tentamos dar uma assistência, mas devido a demanda essa mulher fica quase que sozinha por um tempo, ela necessita de uma atenção integral e então se sente insegura, não consegue descansar e isso atrapalha no processo de produção de leite e quando o bebe busca por aquele leite, então terá por uma questão de insegurança e falta de descanso leite insuficiente ou zerado, ou seja, essa restrição no alojamento conjunto não nos ajudou em nada.” (TE4)

“[...] o acompanhante passa muita tranquilidade e que durante a pandemia já tem um estresse em relação à saúde e a do bebê e estar sozinha acaba deixando a mulher mais tensa ela não consegue descansar na noite pois ela fica preocupada por ter que cuidar do bebê e ela não tem o acompanhante e mesmo tendo uma equipe 24 horas e mesmo a gente assegurando que vai ter alguém ali ela não consegue descansar e essa privação de sono ela interfere no bem estar dessa mulher e na produção do colostro e ela não vai estar disposta pros cuidados com o bebê e acaba sendo uma cascata referente a uma situação que é restrição do acompanhante. A gente tem um facilitador que é a utilização de smartphones então não há um isolamento total da participação da família nesse período então a família tá ali vendo o bebê, é muito raro uma puérpera que não tenha um telefone e não tenha como fazer esse contato.” (E4)

b. Aspectos emocionais da Puérpera

A mulher no puerpério passa por um misto de emoções, acaba sendo um momento delicado e importante na sua vida e dos familiares. Com a restrição da presença do acompanhante e mais a presença de uma pandemia, os relatos trouxeram a observação de puérperas inquietas, inseguras e ansiosas, onde seu descanso e recuperação foi afetado e o prejuízo na saúde mental muitas vezes inevitável.

O relato a seguir traz que o estresse emocional vivido pelas puérperas devido à ausência de um acompanhante chega a implicar em sua alta hospitalar:

“A gente sentiu que as mulheres se sentiam mais desprotegidas com isso, mais solicitantes e mais cansadas pois não podiam contar com a rede de apoio familiar, e também questões relacionadas ao autocuidado, a amamentação também ficaram bem fragilizadas, com relação a essa restrição influenciando no tempo de alta dessa mulher no tempo que ela estava pronta pra ir pra casa, pois implica em várias questões por ela estar sozinha.” (E3)

A fala abaixo demonstra o como foi difícil para estas puérperas ficarem sozinhas, e que registros realizados pelos acompanhantes antes, como fotos e vídeos ficaram por conta da puérpera e da equipe de enfermagem quando tinham disponibilidade, videochamadas também são realizadas para tentar preservar o vínculo familiar:

“Eu penso que a restrição da presença do acompanhante foi algo assim, bem ruim para as pacientes. Porque o Covid impactou o mundo todo e o HU não ficou de fora disso! Então as mulheres ficaram... elas por si só, o próprio puerpério já deixa as mulheres mais emotivas e mais inseguras. Então, muitas pacientes que chegavam para a gente chegavam com a insegurança do puerpério somada ao medo de contrair o corona vírus por estar dentro do

ambiente hospitalar. Por causa disso, a gente teve que diminuir a circulação de acompanhantes dentro do hospital e isso foi muito ruim, porque esse acompanhante acabava sendo o próprio companheiro e a gente entende que o bebê não é da mulher, é do casal. Então ficou uma coisa muito difícil para as mulheres enfrentarem essa solidão no puerpério, até porque o nascimento de um bebê é muito marcante para mulher e para o casal e, regras assim ó, na hora do banho né, que a paciente fica, às vezes bate a foto e tem toda aquela lembrança, daquele nascimento. Esses bebês que nasceram na pandemia, essas lembranças ficaram bem difíceis porque a mulher tá quase sempre sozinha, muitas vezes a gente pegava né, o celular da paciente gravava para ajudar a família a participar do banho. A gente faz vídeo chamada, faz vídeo depois para a pessoa estar mostrando para a família, para poder trazer esse acompanhante para perto até mesmo de forma virtual já que a gente tem esse recurso.” (AE2)

A fala abaixo destaca o receio dos profissionais de precisar comunicar os familiares da sua não permanência como acompanhante:

“Algumas coisas durante a pandemia foram alteradas, houve algumas mudanças, a rotina de trabalho teve que ser readequada porque não pode mais o acompanhante, a puérpera não pode mais permanecer acompanhada. E essa realidade vivida desde então não tem sido fácil, toda equipe na verdade sentiu essa mudança e teve que se adequar de várias formas. A sobrecarga de trabalho já existia e que com a ausência do acompanhante essas tarefas ainda acabaram aumentando, e é uma situação bem difícil, em alguns momentos até constrangedora para os funcionários quando a gente precisa orientar e pedir que o acompanhante se retire mesmo sabendo da importância para aquela mulher, para aquela puérpera, ser acompanhada, por ela se encontrar num estado tão vulnerável, fragilizada, abalada emocionalmente. O quanto seria importante ela ter um apoio além de todo o apoio que ela recebe da equipe, ter esse apoio de algum familiar, do esposo, companheiro, enfim. Então como eu falei, a rotina na pandemia também acabou abalando bastante os profissionais.” (E9)

c. Sobrecarga Profissional da Enfermagem

A sobrecarga profissional pela restrição da presença do acompanhante, se teve de acordo com os relatos da equipe de enfermagem, que tarefas simples antes exercidas pelos acompanhantes acabaram sendo realizadas por eles, sobrecarregando as tarefas e interferindo na qualidade e assistência da enfermagem. A existência de conflitos com puérperas e acompanhantes sobre a restrição também afetou os profissionais gerando um peso emocional. Houve adaptações devido ao distanciamento que auxiliaram na assistência e outras que também acabaram gerando uma sobrecarga.

O relato a seguir demonstra a importância dos acompanhantes para diagnóstico precoce

de alterações na saúde mãe/bebê e da maior necessidade de assistências da equipe de enfermagem:

“Mas isso com certeza acaba sobrecarregando a equipe de enfermagem que tem que estar mais presente identificando alterações que com a presença do acompanhante isso seria evitado ou identificado mais precocemente, as adaptações a gente sempre tenta manter um ambiente acolhedor mas sem o acompanhante é muito difícil e eu acho que a enfermagem nunca se fez tão necessária e tão presente pra esses pacientes que estão privados de seus acompanhantes. A enfermagem vem atuando muito nessa parte emocional e sendo a principal rede de apoio ali naquele momento.” (E4)

A fala abaixo destaca que o tempo de atendimento às pacientes ficou maior sem a presença dos acompanhantes:

“A restrição do acompanhante impactou de forma negativa no meu processo de atendimento às mulheres. Muitas vezes os atendimentos que duravam em torno de 20 minutos passaram para quase uma hora. Além do meu trabalho, eu ainda fazia outros trabalhos, tipo oferecer refeição para a mulher, acolher o bebê, segurar o bebê para enquanto ela fazia higiene. Então essas adaptações também tiveram que ser feitas além do processo de amamentação.” (TE5)

O relato a seguir demonstra a sobrecarga vivida pela equipe de enfermagem e da necessidade que as puérperas tinham de ter alguém da sua rede familiar ao seu lado:

“Então, ele impactou no sentido de que a mulher para ir pegar uma coisa, um absorvente, ela chamava, ela ficou muito mais dependente da nossa equipe, enquanto que as que tinham o acompanhante, o marido vinha no balcão, pedia alguma coisa, pegava um material, ele ajudava muito a mulher no autocuidado, o acompanhante em geral, uma mãe, uma amiga. Então, deu uma sobrecarregada na equipe sim em alguns momentos, principalmente na mulher primípara, ela é inexperiente, ela nunca viveu essa experiência do puerpério, então ela sente essa necessidade de ter alguém e por mais que a equipe esteja sempre ao lado a gente tem outras tarefas, o setor é cheio, sempre cheio, sempre tumultuado, várias vezes eu ouvi a expressão “fica aqui comigo” e a gente querendo dar esse suporte pra puérpera e não da porque são muitas demandas, a gente tem que estar ao mesmo tempo em vários locais ao mesmo tempo, fora o SAE, a parte de prescrição e evolução, é uma assistência que a gente faz sem estar do lado do paciente, mas também é uma assistência que a gente está prestando sem ele ver a nossa presença, então várias vezes eu ouvi esse relato da mulher querer a presença de alguém ali, não só porque eu era uma profissional, mas porque eu era uma pessoa e ela queria uma pessoa ao lado dela e era uma múltipara tá, essa mulher já tinha tido outros bebês, mas ela estava ali num momento, (...) cada puerpério é um puerpério novo, por mais que ela tenha 5 filhos, aquele puerpério é novo, aquele bebe é novo, aquela experiência é diferente, ela quer um apoio.” (E5)

O relato a seguir demonstra as maiores demandas para a equipe de enfermagem e as adaptações que aconteceram por conta da pandemia da covid-19:

“Eu acredito que influenciou de forma negativa, assim do meu ponto de vista, porque com essa proibição da presença do acompanhante aumentou muito mais o nosso trabalho, principalmente no trabalho de equipe de enfermagem, porque sempre ela tá nos chamando pra pedir alguma coisa, para colocar o bebê para mamar, às vezes ela pede algo que o acompanhante poderia pegar para ela, então essa demanda eu acho que aumentou muito. As adaptações de rotina aqui, o que mudou bastante foi que agora há o uso de máscara obrigatório para todo mundo que trabalha, uso obrigatório de máscara para paciente no quarto, quando ela tiver no corredor, quando ela sai para algum exame. Foi proibido a presença do acompanhante também, a gente libera só em alguns casos específicos, aí esse acompanhante também precisa estar usando máscara. Precisa ter um distanciamento também das pacientes, né! Todo um cuidado para que ela não venha a se contaminar ou também que não contamine alguém da equipe. Então tem toda uma restrição e cuidado. Outra adaptação que nós tivemos aqui na rotina de trabalho foi que antes os bebês tomavam banho no dia seguinte ao nascimento, quando eles nasciam até meia noite, e os que nasciam após, só no outro dia. Então, antes eles tomavam banho todos os dias e agora com a pandemia não, eles tomam um dia sim, um dia não, para evitar aglomerações, e aí antes quando tinha um acompanhante, esse acompanhante poderia ir junto com a mulher até a sala de banho, acompanhar, e agora não, se não tiver o acompanhante ela tem que ir sozinha pro primeiro banho se ela tiver condições, se não, o profissional vai levar o nenozinho sem a presença da mulher, sem ter um acompanhante, então isso é uma mudança, uma grande mudança que teve na nossa rotina.” (E7)

A fala a seguir refere à sobrecarga dos profissionais e das pressões psicológicas sofridas a eles pelos pacientes que ficavam sem acompanhantes:

“O que influenciou foi que houveram mais chamadas na campanha. Quando se passa nos quartos muitas vezes é para uma questão de gentileza. Às vezes a mãe com dor tem que encher uma jarra d'água que antes o paciente enchia, cuidar do bebê enquanto a mãe vai no banho, que muitas vezes a gente chega ela tá sem tomar um banho, porque tá insegura, não sabe onde deixar o bebê, com quem deixar e muitas vezes por uma situação assim de gentileza a gente perde mais tempo. Tem a gratidão do benefício feito, mas as vezes ou tu traz o bebê pro posto e alguém tem que ficar preso ao posto para cuidar do bebê ou enquanto tu estás passando a visita tu cuida do bebê para mãe tomar o seu banho ou fazer a sua refeição. As mães ficam mais inseguras, algumas até vem a fazer uma certa chantagem emocional com a enfermagem dizendo que “Ah, se não tiver acompanhante vou chamar vocês”, isso para a gente traz uma certa tristeza, porque a gente se sente agredida nessa situação dessas ameaças que se faz, ou até quando o acompanhante diz “Se acontecer alguma coisa vocês vão ser responsabilizados que minha mulher não tá bem” e muitas vezes isso foi o motivo. Que na verdade, tu não podes assegurar que uma mãe vai no banheiro e não vai passar mal, então às vezes até isso foi motivo de se deixar, a questão de um sangramento prévio começou a se deixar também, o

acompanhante presente, agora com problema da mamada, então eu creio que é isso. A demanda ficou maior por causa da questão emocional e por não ter um acompanhante e a gente até fica inseguro, porque assim as informações que tu dá, já não dá mais para um binômio e sim só para uma pessoa, então é só uma ouvir e muitas vezes ela não tá preparado para ouvir, porque ela tá com toda uma alteração hormonal, de cansaço e tudo mais, então isso que se compromete a assistência.” (E10)

Reflexões e alternativas quanto a presença do acompanhante no período de Pandemia

A pandemia exigiu da enfermagem adaptações no seu processo de trabalho, e uma delas foi identificar aquela puérpera que necessitava do acompanhante 24 horas e liberar a presença nesses casos, conforme a fala abaixo:

“De certa forma não prejudicou muito assim o meu trabalho, porque quando a gente precisava dentro de uma situação específica do acompanhante a gente tinha essa liberdade de solicitar a presença dele, então poderia enumerar muitas situações específicas, mas a gente nunca teve digamos problemas com relação a isso, a gente teve liberdade de sempre chamar alguém se for preciso para atender essa mãe quando for preciso, quando fosse necessário.” (E8)

O entrevistado abaixo destacou a importância de um acompanhante participativo durante o puerpério, sendo que se não ajudar sua presença não faz falta:

“A restrição de acompanhantes olha, tem o seu lado positivo e negativo né! O positivo é quando se tem um acompanhante que realmente ajuda né, aquele pai que segura o bebê quando chora, depois de mamar, em vez de ficar grudado no seio, que ajuda a trocar a fralda, que dá apoio pra mãe, ajuda na amamentação. Mas, também tem aqueles que não fazem nada né, que só dormem, a mãe as vezes ta em pé embalando o bebê enquanto o pai tá dormindo. Então assim, os acompanhantes são bons a partir do momento que ajudam, né? Não adianta ter acompanhante por mais que seja também uma rede de apoio em que a mãe confia, mas a pessoa não se atinar a fazer nada, né!” (TE8)

Na fala abaixo, o profissional identificou que a restrição do acompanhante possibilitou que algumas mulheres ficassem mais tranquilas pois o pai estava em casa com os outros filhos:

“Olha, influenciou muito! A gente achou que a gente tinha uma ideia e ela veio mostrar outra, de duas formas, eu me surpreendi de duas formas. Uma: o acompanhante que vai para ajudar, ele é importante sim e ele faz falta sim, a mulher sente falta, ela sente falta, tanto é que houve muita solicitação das pacientes em arranjar alguma coisa, algum sentimento, alguma necessidade para ter aquele acompanhante com ela. E, em outros episódios, eu pude observar que ela também ficou se sentindo "aí, uma preocupação a menos”,

porque às vezes a mulher ficava preocupada com o marido ali, que muitas vezes o acompanhante era o marido, na maioria das vezes, que não tinha onde ele deitar, não tinha onde ele dormir, que não tinha comida pra ele, que ele ia ter que acordar cedo para ir trabalhar, então ela ficava preocupada em cuidar dela, cuidar do RN dela e cuidar do marido dela, que a mulher ficava nessa situação e ainda os filhos em casa que estavam com uma vizinha, os outros filhos que ela já tinha, com uma avó, com uma outra pessoa que ela também ficava preocupada que a pessoa ia ter que sair e ia deixar as crianças com quem. Então, quando o marido, o acompanhante estava em casa com essas outras crianças, ela se sentia também segura. “Ah, meu marido tá em casa, cuidando dos outros filhos e eu vou ficar aqui cuidando desse meu bebê e logo em breve eu vou ir de alta, vou pra casa, tá tudo tranquilo”, algumas apresentaram esse comportamento.” (E5)

A fala abaixo reflete sobre o espaço físico que ao receber menos pessoas, facilitou o trânsito da enfermagem:

“Com referência a restrição da presença do acompanhante durante o período de pandemia, no primeiro momento acarretou bastante trabalho porque algumas coisas que o próprio acompanhante podia estar nos auxiliando, como troca de fralda, ajudando ficando com bebê enquanto a mãe vai pro banho, ajudando a mãe a se locomover nesses primeiros momentos tipo pegar uma bolsa, pegar alguma coisa dentro da mala do bebê, pegar uma roupa, tudo isso aí era feito pelo acompanhante, pela pessoa que tava ali junto nesses primeiros momentos né, até a gente conseguir levantar ela para o banho, fazer os primeiros cuidados com o bebê, então era o acompanhante que nos auxiliava nessa hora, era o acompanhante que mexia nos pertences, era o acompanhante que nos comunicava se havia qualquer coisa de anormalidade com o bebê. Com o passar do tempo a gente foi correndo atrás, foi se adaptando, e a gente também viu que a gente tem várias falhas na parte da logística, né? Porque assim muitas vezes quando o acompanhante está tem muita bolsa, muita bagagem para guardar muita coisa, que acontece, às vezes a enfermagem ela não consegue desenvolver o seu trabalho porque às vezes o acompanhante tá cansado, tá dormindo, a gente não consegue chegar até a puérpera porque, porque a logística não é muito boa, entendeu? Então assim, nesse período de pandemia a gente teve mais próxima do paciente, teve mais assim, envolvida com aquela paciente, com aquele binômio, com aquele RN. Também a gente pode perceber que assim, os leitos não estão preparados para ter duas pessoas e mais equipe de enfermagem, que a gente fica um pouco sem espaço, então a gente pode trabalhar, pode se acomodar, pode circular dentro do box da paciente com mais flexibilidade, foi bem melhor a logística sem o acompanhante né? Mas, esse é um ponto positivo, né, sem o acompanhante a gente consegue chegar mais próximo da paciente, a gente não tem aquele monte de bolsa, sacola tudo ali, a gente consegue acomodar tudo isso na bolsa, na cadeira do paciente no caso, né? Eu acho que também pra quando voltar esses acompanhantes a gente tem que pensar muito mais na logística também.” (TE11)

4. DISCUSSÃO

A partir da análise das falas da categoria Significado da Rede de Apoio foi possível compreender que a rede de apoio pode ser qualquer pessoa ou profissional presente naquele período de internação da puérpera, que possa prestar assistência e cuidado, provendo conforto, segurança e suprimindo qualquer necessidade que venha surgir. Relacionado ao emocional desta paciente, um familiar como exemplo, pai do recém-nascido ou mãe da puérpera é a rede de apoio que transmite maior segurança e estabilidade emocional à puérpera.

Segundo Carvalho (2019), o acompanhante é primordial para o processo de apoio emocional, sendo ele responsável e provedor de atitudes carinhosas, palavras de incentivo e coragem, segurança, auxílio quanto aos cuidados com o bebê e o importante papel quanto ao incentivo para a oferta do aleitamento materno. Segundo ele, a parceria conjugal da puérpera é a que garante maior conforto, seguido da presença das mães das puérperas, sejam eles vínculos fortalecedores do trinômio (pai-mãe-filho) e do binômio (mãe-filho).

Durante o período puerperal segundo Ferreira (2021) e Carvalho (2019), como rede de apoio destacam-se também os profissionais da saúde e em especial o(a) enfermeiro(a) e a equipe de Enfermagem, que exercem importantes funções em todo o processo gravídico-puerperal, de maneira humanizada, integral e qualificada, ressalta-se ainda que o profissional enfermeiro através da educação em saúde consegue desenvolver e fortalecer um maior vínculo com essa mulher e que juntamente com a família promove uma assistência e cuidado integral.

Na categoria Impacto da restrição do acompanhante na amamentação, foi possível visualizar à partir das entrevistas com os profissionais que a ausência do acompanhante impactou negativamente a amamentação, de modo que as puérperas ficavam mais inseguras por não terem alguém de confiança ao seu lado, gerando estresse emocional, prejudicando a produção do leite e ainda por ficarem mais ansiosas, o manejo do aleitamento materno acabava sendo prejudicado, atrasando também sua alta para casa.

Segundo Miranda (2021), o acompanhante é a pessoa que esteve ao lado dessa gestante durante toda a gravidez, teve a oportunidade de acompanhar as consultas de pré-natal, e quaisquer mudanças do período gravídico, existindo ali uma proximidade além do vínculo familiar, sendo imprescindível para a efetividade do aleitamento materno.

Os aspectos emocionais da puérpera relacionada a categoria Impacto da restrição do acompanhante, se mostraram diretamente influenciados a partir desta restrição, sendo o período puerperal um período de maior sensibilidade, devido a todo o processo de trabalho de parto e

nascimento, relacionado a aspectos hormonais e mais um cenário pandêmico, essa vulnerabilidade materna se intensificou e com a ausência de uma pessoa familiar e de confiança, o emocional destas mulheres acabou ficando mais abalado na pandemia, existindo assim também dificuldades no aleitamento materno e maior necessidade da assistência multiprofissional. Segundo os relatos profissionais e métodos alternativos como o uso da tecnologia e redes sociais foram usados para tentar diminuir os danos emocionais a estas puérperas, havendo assim a possibilidade de seus familiares estarem presentes em momentos importantes como o primeiro banho do recém-nascido.

Em estudo Rocha Arrais (2021), traz que grande maioria das mulheres ficam suscetíveis ao adoecimento e sofrimento psíquico quando ficam sozinhas no pós-parto sem a presença de suas mães e familiares para auxiliá-las, existindo também um prejuízo na constituição do papel materno e demais vínculos familiares. Na influência da pandemia, como destaca Silva (2021), sendo uma nova realidade a ser vivida, com o risco dos envolvidos adoecerem, a puérpera acaba sendo afetada negativamente, interferindo no processo de recuperação e afetividade entre mãe e bebê, sendo assim fundamental uma assistência interdisciplinar para diminuir os possíveis danos emocionais.

A restrição da presença do acompanhante relacionada a sobrecarga profissional da enfermagem, se mostrou aumentada de modo que por estarem sozinhas e debilitadas para certas tarefas, principalmente as puérperas de operação cesariana, elas dependiam exclusivamente da equipe de enfermagem presente ali, para tarefas simples como pegar algo na bolsa, segurar o bebê, trocar uma fralda e ficar com o bebê enquanto elas cuidam de sua higiene pessoal, tarefas simples mas que ocupavam o espaço necessário para as demais demandas exclusivas da enfermagem. Além da sobrecarga física relacionada à maior demanda do serviço, também existia a sobrecarga emocional recebida por estes profissionais, a partir da cobrança das pacientes e de seus familiares de exigirem um acompanhante presente.

Como Leal (2021) traz em seu estudo, a restrição dos acompanhantes acarreta uma sobrecarga de demandas para as equipes multiprofissionais e principalmente para a equipe de enfermagem, sendo vivenciados assim juntamente com o cenário de pandemia, sentimentos de medo, estresse, cansaço e insegurança.

Por final neste estudo também foi categorizado as Reflexões e alternativas quanto a presença do acompanhante no período de Pandemia, que em situações de maior necessidade de um acompanhante para a puérpera, a liberação da presença deste era realizada, como em casos de pacientes com sangramento aumentado pós-parto, maiores dificuldades na amamentação,

puérperas com RN internados em unidade neonatal e pacientes com indicações psicológicas. Em alguns casos quando as puérperas tinham mais de um filho, elas preferiam ficar sem acompanhante para que este pudesse ficar em casa cuidando do outro filho, sentindo-se mais confortáveis e seguras. A equipe participante do estudo também citou acompanhantes que não eram muito participativos nos cuidados referente a puérpera e RN, que muitas vezes este acabava interferindo na logística e assistência da enfermagem.

Em estudo Rocha (2014), traz que o puerpério por ser uma fase final, é também um ciclo muito importante da gravidez, sendo um momento de organização e planejamento, trazendo consigo a inclusão da família e em especial a do pai, que devesse mostrar ativo com os cuidados ao RN e nas tarefas do lar, transmitindo assim tranquilidade e segurança à puérpera, sendo fundamental para a formação dos vínculos e a prática da paternidade.

CONCLUSÃO

Este estudo trouxe a percepção da equipe de enfermagem diante da restrição da presença dos acompanhantes para puérperas no setor de alojamento conjunto, devido a pandemia da Covid-19. Apontou como rede de apoio para estas mulheres, qualquer pessoa próxima a ela e que pudesse lhe oferecer alguma assistência e cuidado, sendo o (a) parceiro (a) desta ou alguém familiar e incluindo a equipe multiprofissional, em especial a enfermagem.

A restrição da presença do acompanhante implicou em prejuízos emocionais a esta puérpera, interferindo em sua recuperação pós-parto, no aleitamento materno e na formação de vínculos afetivos, com uma necessidade maior de assistência interdisciplinar e sobrecarregando a equipe de enfermagem com demandas que antes na presença do acompanhante eram supridas com maior facilidade. Com essa sobrecarga de demandas e juntamente com um cenário de pandemia o emocional destes profissionais também foi prejudicado.

Com os impactos relacionados à ausência de um acompanhante familiar, teve-se adaptações no serviço e assistência ao binômio mãe e bebê, destacando-se o uso da tecnologia e redes sociais para manter a proximidade do binômio com seus familiares, através de videochamadas durante os cuidados prestados, minimizando os danos gerados pelo distanciamento social. Em casos mais delicados, a presença do acompanhante poderia ser solicitada, havendo assim a liberação.

O estudo demonstrou o quanto é importante uma rede de apoio no puerpério, e os danos que a pandemia da Covid-19 causou e ainda causa, para puérperas, recém-nascidos e

profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Marcela et al. Tristeza materna em puérperas e fatores associados. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s.l.], n. 18, p.8-13, dez. 2017. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0186>. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n18/n18a02.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. Ed. Portugal: Edições 70, 2004. 223 p.

BERNARDI, Mariely Carmelina. **Poder vital de puérperas no domicílio**. Dissertação de mestrado UFSC 2011.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 09 /2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a Pandemia da COVID-19. 2020.

CARVALHO, Silas Santos et al. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019.

CIOMS, 2002 Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). **Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos**. Ginebra: 2002. http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm. Acesso em 20 de setembro de 2021.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra et al. Impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas brasileiras. **Diaphora**, v. 10, n. 1, p. 24-30, 2021.

DA SILVA, Rayanna Alves et al. Gravidez em tempos de COVID-19: como a mudança dos protocolos de biossegurança afetam a mulher no momento do parto e no puerpério: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1356-1367, 2021.

FERREIRA, Beatriz Assunção et al. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.

LEAL, Clara de Andrade et al. Atenção ao parto e puerpério durante a pandemia: atendimento das maternidades públicas de Florianópolis. 2021. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/227823/TCC_versao_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 10 de outubro de 2021.

MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 28, e3359, 2020.

MIRANDA, Barbara et al. A PERCEPÇÃO DA PARCERIA E A RELAÇÃO COM A AMAMENTAÇÃO. **Revista Novos Desafios**, v. 1, n. 1, p. 3-15, 2021.

ROCHA, M.G.F. et al. Viver a sexualidade feminina no ciclo gravídico. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 18, n. 3, p. 209-218, 2014.

ROGERS, W.; BALLANTYNE, A. Populações especiais: vulnerabilidade e proteção. In: DINIZ, D.; SUGAI, A.; GUILHEM, D.; SQUINCA, F. (orgs.). **Ética em pesquisa: temas globais**. Brasília: LetrasLivres/ UnB, 2008. p.123-151.

SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Nota Técnica nº 007/2021 - NAMCA/DAPS/SPS/SES. Orienta sobre condutas para o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido frente à COVID-19. 2021.