



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

KAMILLA LIMA SANTOS

**IMPACTOS DO COVID-19 NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO GRAVÍDICO  
E PUERPERAL IMEDIATO NO HOSPITAL.**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS

2022

**KAMILLA LIMA SANTOS**

**IMPACTOS DO COVID-19 NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO GRAVÍDICO  
E PUERPERAL IMEDIATO NO HOSPITAL.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
para obtenção do título de  
Graduação em Psicologia  
apresentado à Universidade Federal  
do Recôncavo da Bahia.

SANTO ANTÔNIO DE JESUS

2022

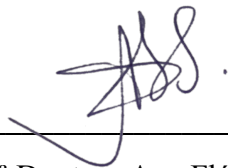
**KAMILLA LIMA SANTOS**

**IMPACTOS DO COVID-19 NO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO GRAVÍDICO  
E PUERPERAL IMEDIATO NO HOSPITAL.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
para obtenção do título de  
Graduação em Psicologia  
apresentado à Universidade Federal  
do Recôncavo da Bahia.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

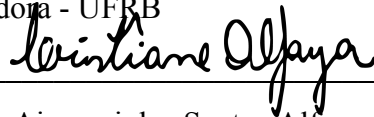
**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof.<sup>a</sup> Doutora Ana Flávia Santana

Orientadora - UFRB



---

Prof.<sup>a</sup> Doutora Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya

Examinadora - UFRB



---

Prof.<sup>a</sup> Pós Doutora Silvana Batista Gaino

Examinadora - UFRB

## **RESUMO**

Este artigo objetivou analisar os impactos do COVID-19 e a conseqüente pandemia, na vinculação da mãe com o bebê no período gravídico puerperal imediato no hospital. Trata-se de uma revisão bibliográfica no qual foram coletadas informações a partir de artigos relacionados a essa temática. Desta forma, para a análise dos dados, as pesquisas foram organizadas em tópicos relevantes e comparadas a partir destes. Como resultado, constatou-se que o vínculo entre mãe e bebê é um componente básico no período de gestação, parto e puerpério, funcionando como uma mola propulsora de todo afeto. Contudo, com o contexto pandêmico e seus protocolos de segurança, pôde-se constatar a interferência negativa destes na geração de vínculo entre mãe-bebê e suas repercussões diretas nos cenários posteriores do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Covid-19; Vínculo mãe-bebê; Hospital.

## **ABSTRACT**

This article aimed to analyze the impacts of COVID-19 and the consequent pandemic, on the bond between the mother and the baby in the immediate postpartum pregnancy period in the hospital. This is a literature review in which information was collected from articles related to this topic. Thus, for data analysis, the surveys were organized into relevant topics and compared based on them. As a result, it was found that the bond between mother and baby is a basic component in the period of pregnancy, childbirth and puerperium, functioning as a spring of all affection. However, with the pandemic context and its safety protocols, it was possible to verify the negative interference of these in the generation of a bond between mother and baby and its direct repercussions in the later scenarios of child development.

Keywords: Covid-19; mother-infant bond; Hospital.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. VÍNCULO ENTRE A MÃE E O BEBÊ NO PUÉRPERIO IMEDIATO NO HOSPITAL...7	
3. HOSPITAL MATERNIDADE NA PANDEMIA: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS PARA A PARTURIENTE. ....	9
4. METODOLOGIA.....	13
5. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20
REFERÊNCIAS .....	21

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez, o parto e o puerpério são períodos de importantes transições existenciais que envolvem muitas transformações psíquicas como ansiedades, medos e mudanças nos vínculos com a rede de apoio. Especificamente o parto é uma fase curta, quando se fala de tempo, mas que possui longevidade e densidade quando o assunto é experiência e expectativas. A mulher neste período teme e almeja variadas questões que a perpassam junto com o seu bebê, vivenciando um misto de ansiedades e alegrias. A partir das suas construções sociais e histórias de vida, a mãe é tomada por vários desejos e fantasias em relação ao tipo de parto, o medo da morte, o medo da dor, o medo de perder a sua feminilidade, entre outras questões. No próximo passo, após o parto, o puerpério entra em cena, com diversas alterações emocionais que são essenciais na relação inicial da mãe com o bebê considerando a escassez de estrutura e comunicação. É um período de adaptações e perdas como analisou Simonetti (2004 p. 265):

Os lutos vividos na transição gravidez-maternidade podem incluir a perda do corpo gravídico; o retorno imediato do corpo original; a separação mãe bebê; o bebê deixa de ser idealizado e passa a ser vivenciado como um ser real e diferente da mãe; e as necessidades próprias são postergadas em função das necessidades do bebê.

Considerando o contexto pandêmico enfrentado nos anos de 2020, 2021 e atualmente, as grávidas e puérperas, apontadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como integrantes de um dos grupos de risco do Covid-19, tiveram que atravessar momentos confusos e conflituosos que por si só já permeiam os processos pré e pós-parto, associados com mais um fator preocupante: o coronavírus e toda a destruição causada por ele.

O coronavírus pode ser transmitido de forma direta, por meio de secreções; de forma indireta, através do contato com objetos ou superfícies contaminadas; e a materno-fetal, que é mais rara, porém possível, podendo acontecer pelas vias da placenta ou durante o parto. A maioria das pessoas apresentam quadros mais leves, porém segundo Zaigham; Andersson (2020):

“(…) em mulheres na segunda metade da gestação, há outros sintomas que podem aparecer com menor intensidade nas gestantes, como fadiga, dispneia, diarreia, congestão nasal e coriza. E até outras complicações mais graves, como a síndrome respiratória aguda grave” (apud ESTRELA, 2020).

Nesse sentido, ao adentrar uma maternidade a mulher grávida passa por uma série de recomendações que visam garantir a segurança dela, do bebê e dos acompanhantes no processo de internamento para o parto, como a realização de testes, uso de máscaras e higiene das mãos, a suspensão dos partos em banheiras pelo maior risco de infecção, o direcionamento para o parto normal tendo em vista que a prática natural ofereça menos riscos tanto à mãe quanto ao

bebê, bem como a suspensão das visitas hospitalares. Certamente, estar diante de tais restrições e novos procedimentos não é fácil, podendo haver impactos importantes para a mulher, mas também para a formação do vínculo mãe-bebê.

Entendendo que este é um tema novo em função do ineditismo da pandemia por covid-19, este artigo tem como objetivo verificar, através da pesquisa bibliográfica, as alterações no estabelecimento do cuidado por parte da mãe em relação ao seu bebê durante a pandemia, entre mulheres que tiveram o diagnóstico de covid-19, e quais as repercussões psicológicas decorrentes de tais alterações. Assim como especificar como os protocolos de segurança do COVID-19 podem interferir na relação da mãe com o bebê. Contudo, considerando a escassez de produções acadêmicas e dados sobre o contexto pandêmico, entendeu-se que a pesquisa e a análise de artigos já existentes são válidas e úteis para a geração de comparações, reflexões e respostas acerca da afetação gerada pelo Covid-19 em mulheres grávidas ou puérperas e seus bebês. Podendo assim, promover novas hipóteses e levantamentos acerca de dados futuros.

## **2. VÍNCULO ENTRE A MÃE E O BEBÊ NO PUÉRPERIO IMEDIATO NO HOSPITAL**

Após o parto, tanto a mãe quanto o bebê se deparam com necessidades adaptativas. No caso da figura materna, há uma necessidade de estimular e integrar o bebê ao ambiente extrauterino, de modo que o processo de vinculação seja continuado considerando que foi iniciado ainda na fase gestacional. De acordo com Motta, Lucion & Manfro (2005, apud SILVA, 2019, p. 258) “esse sistema emocional e comportamental constitui-se num sistema organizador dos processos de memória do bebê, que o direciona a procurar proximidade e comunicação com sua mãe ou cuidador”.

Winnicott (1956) fala sobre fases de dependência e autonomia vivenciadas pela mãe e pelo bebê: a dependência absoluta, a dependência relativa e a autonomia relativa. Na dependência absoluta há uma compreensão da mãe em relação ao bebê de forma que constituem uma unidade. Nesse sentido, se não há uma figura materna exercendo esse papel de conexão, o bebê não se integra e torna-se um ser fragmentado com falhas primitivas que podem gerar transtornos mentais (Brum e Schermann, 2004).

Para Sá (2004) conforme citado por Silva (2019, p. 258), existem três etapas de vinculação mãe bebê: a pré-natal, a perinatal e a pós-natal. Na primeira, há a representação imaginária de como

será o bebê correspondendo as fantasias dos pais. A perinatal é caracterizada pelo parto e o pós imediato e é considerada uma etapa importante já que uma boa experiência no parto pode facilitar a relação da mãe com o bebê. E por fim, a pós-natal que é marcada pelo puerpério, que segundo Borboletti, Silva & Tirado (2003, apud Silva 2019, p.258) “é o período mais crítico do ciclo gravídico-puerperal, pois é nesse momento que as fantasias se confrontam com a realidade e o casal finalmente encontra-se diante da maternidade e da paternidade.

Tendo em consideração a criticidade do período imediato após o parto, aponta-se o contato pele a pele como fator essencial para a realização de uma transição mais confortável do ambiente intrauterino para o extrauterino. Sabe-se que esse tipo de contato, normalmente é realizado ainda no hospital maternidade, com o recém-nascido e a mãe despidos para que a temperatura corporal auxilie nos processos adaptativos e possibilite que haja uma estabilização mais rápida da frequência respiratória, da temperatura corporal, além de diminuir as crises de choro e estresse (ABDALA & CUNHA, 2018). Além deste contato, a amamentação se apresenta como mais uma geradora importante no vínculo da mãe com o bebê nos primeiros momentos desse novo ciclo. Geralmente, o aleitamento é indicado (em casos típicos) nas primeiras horas de vida, sempre reforçando os estímulos e as respostas do recém-nascido para identificar se o mesmo já demonstra desejo em ser amamentado.

A interação precoce entre mãe e RN traz benefícios na formação do vínculo. Sabe-se que durante os primeiros 45 a 60 minutos de vida o RN encontra-se no estado alerta tranquilo, ou seja, está calmo, com os olhos abertos e com pouquíssima atividade motora, tornando-o capaz de responder ao ambiente a sua volta e dificilmente chorar. Esta é a chamada “hora sagrada” ou “hora mágica”, momento único para dar início à interação mãe-RN, promover o apego e propiciar a amamentação (PHILIPS, 2013, apud, ABDALA & CUNHA, 2018, p. 257)

Nesses primeiros contatos, já é possível ver as primeiras trocas sensoriais do bebê com a mãe, que tipicamente já inicia o processo de liberação de ocitocina (hormônio liberado pelo hipotálamo) que além de auxiliar na ejeção do leite, permite uma série de reações na puérpera, além de estimular o desejo de proteção e cuidado em relação ao seu bebê. No recém-nascido já é possível interpretar as respostas de localização proporcionadas pelos sentidos através do olfato, do toque e da troca de calor.

Além das trocas na díade mãe-bebê, as relações conjugais apresentam importantes dimensões psicológicas que permeiam a vinculação dos recém-nascidos com o mundo. De acordo com Klaus, Kennel & Klaus (2000) “As mães que possuem relações mais positivas e íntimas, apresentando maior apoio por parte dos companheiros, frequentemente desenvolvem um



envolvimento mais favorável com o bebê. (apud SILVA, 2019). Para Rapport & Piccinini (2006):

A resposta da mãe às diferentes mudanças que ocorrem nesse período é influenciada por aspectos individuais e ambientais, enfatizando-se, o apoio que ela recebe do seu círculo social mais próximo, especialmente do pai do bebê. A disponibilidade de apoio social favorece uma maternagem responsiva, especialmente em situações estressantes, facilitando a construção de um apego seguro entre mãe-bebê e afetando diretamente a criança por meio do contato dela com os integrantes da rede de apoio. (Apud SILVA 2019).

Por isso, a presença de algum integrante da rede de apoio dessa mulher se torna componente indispensável no processo de vinculação do recém-nascido com o novo contexto em que está inserido. Desta forma, nas situações atípicas como a pandemia do Covid-19, onde as medidas de segurança podem ser agentes estressores, a vinculação mãe-bebê pode sofrer impacto direto.

### **3. HOSPITAL MATERNIDADE NA PANDEMIA: IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS PARA A PARTURIENTE.**

As doenças contagiosas sempre trouxeram perigos reais em maternidades e berçários. Desde as décadas de 50 e 60, regras de separação e isolamento aconteciam com o intuito de garantir a segurança dos pacientes. Tais protocolos de cuidado ocasionaram a separação das alas pediátricas e obstétrica, fato que atingia de forma direta a interação e o estabelecimento de vínculo entre as mães e os bebês. Com o aparecimento de infecções perigosas, os bebês eram isolados em alas específicas e os familiares eram excluídos de todos os processos. Para Brum e Schermann (2004, p. 461):

As regras rígidas da enfermaria de recém-nascidos foram mantidas até o começo da década de 1970, quando tiveram início os cuidados centrados na família, no que diz respeito ao parto. Foram, então, abertos os portões das unidades obstétricas, e os pais e outros membros próximos à família receberam a permissão para visitar o recém-nascido no quarto da mãe.

Ao passar dos anos, com a análise da importância da vinculação das mães com os recém-nascidos “as mães foram estimuladas a ficar com seus filhos por períodos prolongados. Nos anos 90, novas unidades obstétricas foram construídas e a mãe e o bebê passaram a dividir o mesmo quarto” (Klaus & Kennell, 2000 apud Brum & Schermann 2004, p. 461).

O desafio atual é a infecção causada pelo Covid-19. Neste caso pandêmico, as gestantes foram classificadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como grupo de risco. O Covid-19 é uma doença respiratória provocada por um vírus que até então não havia sido identificado em humanos. Em um levantamento feito por pesquisadores da Fiocruz, considerando o início da pandemia declarado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) em 30 de janeiro de 2020 até

fevereiro de 2022, sabe-se que já são “388 milhões de casos no mundo e 26 milhões no Brasil (6,7% do total), com 5,71 milhões de óbitos no planeta e mais de 630 mil no país (11% do total)” (NOBREGA & ESTRADA, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde, Brasil (2021), o coronavírus é transmitido principalmente através de gotículas espalhadas através da tosse, de espirros ou até mesmo da fala. As formas de contágio acontecem de forma direta, com o contato entre pessoas ou de forma indireta, quando há contato com objetos ou superfícies contaminadas. Quando o vírus encontra um hospedeiro, se multiplica de forma silenciosa no sistema respiratório. Nesta fase, chamada de fase de incubação, não há geração de sintomas, porém os sujeitos contaminados podem infectar outras pessoas. Após alguns dias de infecção é possível identificar sintomas como febre, coriza, tosse, sintomas muito parecidos com um resfriado, e algumas pessoas não possuem sintoma nenhum, os chamados de casos “assintomáticos”. Em situações graves, o vírus gera sintomas agressivos como falta de ar e baixa saturação quando há menor oxigenação dos órgãos do corpo.

No caso das grávidas e puérperas, sabe-se que o estado de saúde da mãe, afeta diretamente o desenvolvimento do bebê. O feto pode ter sua saúde comprometida por contrações de infecções como a do coronavírus gerando prejuízos na díade através da transmissão vertical. Esse tipo de transmissão pode ocorrer antes do parto, através do saco placentário; durante o parto pelo contato com as secreções e o sangue e após o parto por meio da amamentação. Até os dias atuais, a amamentação é mantida, mesmo com a possibilidade de transmitir o vírus ao bebê, entendendo que os benefícios são maiores que os riscos. Em casos de mães infectadas, há sugestões de higienização sucessiva das mãos, isolamento social, uso de máscaras durante o processo de amamentação e até mesmo a substituição da sucção nos seios pelas mamadeiras. Em um levantamento feito para um periódico internacional em 2020, através do Sistema de Informação Epidemiológica da Gripe (Sive Gripe) constatou-se que, no período analisado, 978 mulheres no período gravídico puerperal foram diagnosticadas com o Covid-19 e 124 foram a óbito.

Muitas mulheres temem o que pode acontecer no período gravídico-puerperal em meio a pandemia. Holffman (2020) destaca alguns estudos que “sinalizam a possibilidade do aparecimento de sintomas semelhantes ao da mãe infectada no recém-nascido; e outros que referem à impossibilidade de rompimento da barreira placentária” (apud ESTRELLA et al., 2020). De acordo com as orientações técnicas disponibilizadas pelo governo da Bahia para as maternidades em tempos de Covid-19 (2020), a maioria das recomendações são feitas

direcionando a segurança tanto dos profissionais quanto das pacientes, ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), álcool em gel e higienização dos locais de contato.

Neste contexto, muitas maternidades optaram pelo isolamento total no momento do parto por conta das infecções por Covid-19. Na Bahia, após um levantamento feito pela Defensoria Pública com o Centro de Parto Humanizado (2021) membro da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), identificou-se que nas maternidades, as companhias foram suspensas no contexto de pré-natal e no momento do parto e apenas as adolescentes com até 16 anos podem ser acompanhadas por alguém da sua rede de apoio desde que não tenha sintomas de covid-19 e não faça parte do grupo de risco. Nos demais casos, os integrantes das redes de apoio das parturientes só podem ter contato com o bebê por 10 minutos nos pós-parto imediato e por 24h em casos de cesarianas.

Uma outra vertente a ser analisada é a escolha por partos domiciliares para evitar a contaminação. Esta é uma prática contraindicada pelos conselhos, associações e sociedades de saúde considerando a falta de preparação do sistema para dar suporte a essa escolha, sem contar no risco de complicações durante o procedimento como fator mais perigoso do que a própria contaminação. Ainda nesse sentido, o pós-parto domiciliar pode acarretar consequências importantes na geração do vínculo mãe-bebê e no processo adaptativo de ambos como: maior tempo de recuperação do parto, falta de assistência psicológica, recebimento diminuído de dicas sobre o aleitamento do bebê e etc. (HARTMANN, 2020).

Contudo, mesmo diante da infinidade de receios que permeiam a pandemia, os direitos das gestantes precisam ser respeitados conforme a Lei nº 11.108/2005, a Lei do Acompanhante. Nesse sentido, torna-se imprescindível a companhia da rede de apoio das mães no momento tão intenso que é o parto e o puerpério. Segundo Souza; Gualda (2016) conforme citado por Estrella et al. (2020) “há uma pesquisa brasileira que aponta que a presença de uma pessoa conhecida pela gestante no parto é capaz de amenizar a dor, promover segurança, bem-estar emocional e físico”. Sendo assim, considerando esses benefícios, as medidas tomadas no ambiente hospitalar precisam ser repensadas para que minimizem ou evitem experiências negativas na vida da mulher.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), os acompanhantes podem estar presentes no momento do parto e pós-parto (desde que não sejam do grupo de risco) mesmo que a grávida tenha testado positivo para o Covid-19. Desta forma:

É importante que os hospitais e maternidades reconheçam os direitos das gestantes para garantir um cuidado humanizado e seguro. Para isso, podem ser adotados protocolos de paramentação e outras estratégias de proteção e prevenção, de modo a evitar a infecção do vírus e assegurar os direitos das gestantes. (ESTRELLA et al., 2020)

Desta forma, percebe-se que não são apenas as restrições físicas da pandemia que angustiam as mulheres no período gravídico-puerperal. Lutar contra um vírus invisível, de fácil contágio e alta letalidade no mundo também gera um impacto psicológico sem precedentes. Já é possível identificar que há vários campos de afetação na saúde mental das populações mundiais. De acordo com Andrea Fiorollo e Philip Gorwood (2020) citados por Droguett (2020, p. 16):

os sintomas gerados pelo coronavírus se estabelecem em quatro dimensões: a cognitiva que apresenta pensamentos repetitivos e preconceitos nos procedimentos – como por exemplo, relacionar tudo o que acontece com o vírus; a comportamental, com condutas compulsivas e atividades disfuncionais – como a impossibilidade de se concentrar; a emocional, que adquire a forma do medo, ansiedade e ira – raiva; e a fisiológica, com transtornos do sono, angústia e imobilidade – sensação de estar paralisado pelo medo.

Várias instituições, inclusive a Organização Mundial da Saúde (OMS), demonstraram preocupação com as implicações na saúde mental da população mundial frente a situação pandêmica vivenciado. Sabe-se que o contexto de isolamento e o terror gerado pelas notícias sobre o vírus acarretam uma série de angústias e anseios. No caso das mulheres grávidas, ao se verem hospitalizadas, podem se deparar com a realidade de leitos com necessidade de isolamento, ter que usar os EPI'S (equipamentos de proteção individual), além de lidar com a falta de acompanhantes e familiares.

#### 4. METODOLOGIA

Este trabalho se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica que visa verificar as possíveis alterações no estabelecimento do cuidado por parte da mãe em relação ao seu bebê durante a pandemia, entre mulheres que tiveram o diagnóstico de covid-19, e quais as repercussões no vínculo mãe-bebê decorrentes de tais alterações.

Muitas vezes a pesquisa bibliográfica é confundida com a revisão da literatura, porém esta é apenas um requisito para que os procedimentos ordenados e direcionados para a busca de soluções do objeto de estudo aconteçam. “A pesquisa bibliográfica possibilita um amplo alcance de informações, além de permitir a utilização de dados dispersos em inúmeras publicações, auxiliando também na construção, ou na melhor definição do quadro conceitual que envolve o objeto de estudo proposto”. (GIL, 1994)

Inicialmente, optou-se pela classificação das fontes da pesquisa através de teses, dissertações e periódicos. Em seguida, a seleção do material bibliográfico e a construção de fichamentos para levantar, esquematizar, e posteriormente agrupar as informações de modo que auxiliassem a análise dos dados e possibilitassem a síntese dos mesmos. A base da pesquisa foi alicerçada em cinco artigos científicos que abordam temáticas como: a maternidade e a pandemia, repercussões psíquicas, impactos das restrições de segurança no hospital e a relação mãe bebê nesse contexto. Os meios de busca foram as plataformas de periódicos como Scielo, Google acadêmico e Portal da Capes.

O método reafirmou-se importante na produção de conhecimento científico acerca da temática nova e pouco conhecida que são as possíveis interferências do contexto pandêmico na relação mãe bebê no período gravídico e puerperal imediato, além de suas consequentes reverberações psicológicas. Sendo assim, a postulação de hipóteses e análises servirá de ponto de partida para outras novas pesquisas.

## 5. DISCUSSÃO E RESULTADOS

Com base nas informações levantadas na pesquisa acerca das repercussões dos limites impostos pelos protocolos contra a covid-19 nos hospitais, no estabelecimento do cuidado por parte da mãe em relação ao seu bebê, assim como as repercussões psicológicas de tais protocolos, levantou-se as temáticas que serão descritas abaixo. Elas dialogam com os objetivos aqui previstos e ajudam a delinear como, até o momento, as pesquisas na área abordam o assunto, assim como outros temas transversais a ele associados.

As temáticas levantadas foram: *Covid-19, maternidade e protocolos de segurança; Implicações na relação mãe-bebê; e modos de enfrentamento quanto à relação emocional materno-fetal frente à covid-19.*

### ***a. Covid-19, maternidade e protocolos de segurança***

Com a disseminação do coronavírus, atrelada ao pouco conhecimento a respeito das formas de prevenção e tratamento e aos desdobramentos vivenciados pelos diferentes perfis de pessoas contaminadas, vários grupos de risco foram sendo definidos, sendo o das gestantes um desses conjuntos de alerta, principalmente pela imprevisibilidade e pouco conhecimento sobre a doença.

Nesse sentido, esse tópico aborda questões diretamente relacionadas ao período da gestação e o puerperal, apontando elementos que ajudam a entender por que esse é um grupo considerado de risco diante da possibilidade de contágio pelo coronavírus.

Quanto aos riscos e possíveis repercussões de se contrair o coronavírus durante a gravidez, Cardoso et al. (2021) afirmam que

“(…) acredita-se que a infecção por COVID-19, neste ciclo da vida, possa levar a evolução clínica e desfecho obstétrico desfavoráveis, causando sofrimento fetal, aborto espontâneo, dificuldade respiratória, prematuridade e maior necessidade de parto cirúrgico”.

Porém, Pereira e Avelar (2021, p. 144) ponderam que

“(…)as taxas de mortalidade, morbidade e infecção neonatal são baixas, por caracterizar-se como um período transacional complexo e ainda haver desconhecimento sobre as consequências a longo prazo do COVID-19 para esta população”.

Em relação à transmissão intrauterina do coronavírus, os artigos se preocupam em transmitir informações que possam resguardar as mães. Mesmo alguns estudos relatando a não ocorrência de contaminação intrauterina, estudos indicam que “(...) evidências apontam para um maior risco de transmissão pelo contato entre a mãe infectada e seu recém-nascido, e não devido à transmissão intrauterina, a necessidade de separação do binômio mãe-filho imediatamente após o parto traz grande preocupação” (CARDOSO, 2021, p. 225). Os estudos ainda divergem sobre a conduta mais adequada nessas situações, mas em sua maioria, quando a mãe ou o bebê apresentam quadro clínico instável, o isolamento é necessário. (CHEN, 2020, apud CARDOSO, 2021, p.225).

Em relação aos cuidados para a prevenção do contágio e acompanhamento das gestantes, o CDC (Centers for Disease Control and Prevention) estabeleceu recomendações e procedimentos de notificação, visita, direitos a acompanhante, tecnologias e isolamento para o atendimento e o cuidado de pacientes no período gravídico puerperal e de bebês no contexto da pandemia, conforme apontam Cardoso et al. (2021):

“(...) pacientes grávidas confirmadas ou suspeitas para COVID-19 devem notificar a unidade obstétrica antes da chegada a fim de realizar previamente os procedimentos apropriados para o controle de infecções; as visitas a mulheres grávidas com confirmação ou suspeita de COVID-19 devem ser limitadas àquelas essenciais para o bem-estar e os cuidados da mulher grávida; a pessoa que acompanhar a gestante deve ser rastreada quanto a sintomas de doença respiratória aguda e não tendo permissão de entrada se houver febre ou sintomas respiratórios; o uso e incentivo de mecanismos alternativos para interações de pacientes e visitantes, como aplicativos de chamada de vídeo para pessoas de suporte adicional; bebês nascidos de mães com infecção confirmada de COVID-19 devem ser considerados bebês com suspeita de COVID-19 e devem ser isolados dos demais bebês” (p. 223).

Em casos mais graves, as decisões importantes sobre interrupções da gestação e a emergência em relação ao parto devem considerar a individualidade, fatores clínicos do bebê e da mãe e a gravidade da condição de ambos. Além disso,

“(...) caso o bebê de uma mãe infectada ou com sintomas em investigação apresente alguma complicação ao nascer, seja ela de caráter respiratório ou não, deve-se mantê-lo em leitos de cuidados intensivos ou intermediários, sem a visita materna até completar 14 dias, período máximo de transmissibilidade do vírus”. (CARDOSO, et al, 2021)

Já nos casos mais estáveis de confirmação ou suspeita de contaminação, “o contato pele a pele é contraindicado, contudo é importante possibilitar o contato visual entre a mãe e o bebê ainda na sala de parto” (CARDOSO, et al, 2021, p.224). De acordo com Pereira e Avellar (2021) este contato pode acontecer após a higienização completa da parturiente, sendo recomendado que o berço do recém-nascido esteja a dois metros de distância da mãe. Em unidades neonatais as visitas e as atividades coletivas de cunho psicossocial com as mães foram suspensas.

Em divergência com relação a alguns preceitos da CDC, o Fundo das Nações Unidas e a OMS (Organização Mundial da Saúde) possuem orientações práticas sobre o aleitamento materno. Enquanto que para o CDC o bebê deve ser isolado e receber o leite materno extraído de forma superficial por outros cuidadores não contaminados, a OMS e o Fundo das Nações Unidas indicam que mesmo sintomáticas as mães amamentem seus filhos na primeira hora ou o mais rápido possível, respeitando sempre os protocolos de saúde e higienização (CARDOSO, 2021).

Considerando que o Brasil é um dos países com maior incidência de cesarianas no mundo, sabe-se que por necessidade e até mesmo por preferência e segurança de algumas mulheres na pandemia, essa taxa pode aumentar. De acordo com Cardoso (2021) torna-se importante ressaltar os impactos deste método no esquema hospitalar e a consequente exposição ao vírus. Sabe-se que o “parto cirúrgico demanda a participação de um número maior de profissionais de saúde e internação mais prolongada, aumentando o risco de exposição ao vírus no ambiente hospitalar e reduzindo a rotatividade de leitos nas maternidades” (CARDOSO, 2021, p. 225). Desta forma, sabe-se que questões ambientais, como o cenário médico hospitalar do nascimento do bebê, tem relação direta com a vinculação mãe-bebê.

#### ***b. Implicações na relação mãe-bebê***

As primeiras relações afetivas constroem a base da saúde mental do bebê, tendo um impacto duradouro ao longo da vida. “O vínculo da mãe com o bebê é compreendido como a capacidade materna em proporcionar amor, cuidado e proteção suficientes para que seu filho seja atendido em suas necessidades físicas e emocionais” (BRUN, 2021, p.15). De acordo com Winnicott, (1998, citado por BRUN, 2021, p.19):

Quando o par mãe-bebê funciona bem, o ego da criança é fundamentado em todos os aspectos. O bebê bem cuidado não demora em estabelecer-se como pessoa, ao passo que o bebê que recebe apoio insuficiente ou patológico tende a apresentar padrões de comportamento caracterizados por inquietude, estranhamento, apatia, inibição ou complacência.

Assim, se a relação mãe-bebê não pode ser constituída de forma a estruturar um vínculo seguro e que funcione bem, podem gerar desdobramentos negativos importantes. Isso tanto vale para as mães quanto para o bebê. O aparecimento e a consequente contaminação em massa do Covid-19, o confinamento e as diversas restrições alteraram e reorganizaram as dinâmicas parentais no cenário gravídico puerperal, o que certamente não foi sem repercussões. A mulher teve seu papel dificultado, influenciando, por exemplo, suas representações e expectativas quanto ao nascimento do filho e dos cuidados para com ele.



Em contextos típicos, o puerpério já não é um momento simples, conforme aponta Cardoso (2021), sabe-se que “as primeiras duas semanas após o parto consistem no período de adaptações hormonais que caracterizam a tristeza puerperal (baby blues), e uma possível separação entre a mãe e o bebê pode intensificar esses sintomas e até mesmo levar ao estabelecimento da depressão pós-natal” (p. 225). Sob as restrições, limites e mobilizações advindos com a pandemia, torna-se um momento ainda mais delicado.

De acordo com Saccone (2020, apud, ALVES, 2020, p.18) “estudos efetuados recentemente em Itália e na China mostraram que o surto COVID-19 teve um impacto psicológico de moderado a severo em mulheres grávidas, potenciando um aumento significativo dos níveis de ansiedade, depressão e estresse”. O aumento de tais aspectos durante a gestação pode gerar um abalo emocional entre a mãe e o bebê, antes e depois do parto:

“(…) as próprias medidas de confinamento e acompanhamento da gravidez adotadas podem influenciar a vivência que as mães têm da sua gravidez, do parto e pós-parto, existindo confronto com uma realidade pouco comum e inesperada que leva à não concretização de uma série de expectativas” (ALVES, 2020, p.18)

Outro aspecto importante é como todas essas mudanças podem impactar no desenvolvimento da maternidade e em como a mãe age com o seu bebê. De acordo com Pereira e Avellar (2021), fatores que atuam negativamente no estabelecimento do processo de vinculação e amadurecimento do bebê, interfere diretamente e também negativamente nas ações maternas e no próprio desenvolvimento feminino em relação a sua experiência na maternidade. Os medos, as preocupações geradas pela pandemia, podem contribuir para o aumento de inseguranças e a sensação de perda da auto eficácia em relação ao poder de cuidado e proteção do bebê, desta forma, “estas repercussões podem culminar numa alteração das representações que a mãe desenvolve de si enquanto mãe ideal” (ALVES, 2020, p.10).

“(…) as próprias medidas de confinamento e acompanhamento da gravidez adotadas podem influenciar a vivência que as mães têm da sua gravidez, do parto e pós-parto, existindo confronto com uma realidade pouco comum e inesperada que leva à não concretização de uma série de expectativas” (ALVES, 2020, p.18).

A mãe possui um papel importante e central na vida do bebê e, através dela, haverá o encaminhamento para o seu amadurecimento que está diretamente associada aos cuidados e respostas nos momentos imediatos do pós-parto. Tais cuidados envolvem “dirigir a fala e o canto ao bebê, tentar inferir sentido a suas reações, reflexos e necessidades, fazer expressões faciais e esperar que o bebê reaja a elas, tocá-lo, segurar no colo, entre outros estímulos e interações” (PEREIRA E AVELLAR, 2021, p.147) e tais processos acabam sendo impedidos no cenário pandêmico, podendo gerar prejuízos a longo prazo.

“Quando um bebê nasce, encontra-se em um estado de não-integração, um estado sensorial de fragmentação, e para que o processo de integração aconteça, o bebê precisa receber cuidados adequados. O processo de integração refere-se a integrar-se em uma unidade, uma psique, unindo aspectos psicológicos e corporais”. (PEREIRA E AVELLAR, 2021, p.145)

### *c. Modos de enfrentamento quanto à relação emocional materno-fetal frente à covid-19*

O puerpério é um momento instável e por si só já impõe vulnerabilidades emocionais, “um período em que é possível sentir para além da dor física (do parto, da amamentação e do cansaço), uma forte dor emocional” (PAIXÃO, et al, 2020). As principais implicações na saúde mental das gestantes também estão diretamente relacionadas a fatores que vão além de questões hormonais e fisiológicas, como ansiedade, depressão, e mais recentemente, o medo da possibilidade quanto à transmissão vertical do vírus do COVID-19 ao bebê. Para Brun (2021) há algumas evidências de que a ansiedade materna aliada a outras condições está associada ao aparecimento de demandas na vida do bebê, como atraso no desenvolvimento motor e da linguagem bem como a formação do apego inseguro.

O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), como máscaras, toucas, luvas, etc., elencam parte dos protocolos de saúde durante a pandemia e podem gerar distanciamento no momento do parto e do pós-parto, tanto entre a mãe e o bebê, quanto entre a mãe e os profissionais que a atendem, gerando estranheza e apreensão. Segundo Paixão, et al (2021, p.4) “tais aparatos dificultam o olhar nos olhos, a percepção do sorriso, bem como outras manifestações que tranquilizam as mulheres no momento do parto, promovendo uma cisão no processo de vinculação para este cuidado”.

Ter uma rede de apoio no período gravídico puerperal também é de extrema importância para as mães nesta fase. Na pandemia, por conta dos procedimentos para um ambiente seguro, a mãe é projetada em um contexto de inseguranças, que por consequência podem gerar diversas demandas, como o afastamento das pessoas que a apoiam.

“Os suportes sociais recebidos e percebidos pelas pessoas são fundamentais para a manutenção da saúde mental; para o enfrentamento de situações estressantes, como tornar-se mãe ou cuidar de alguém doente por muito tempo; para o alívio dos estresses físico e mental; e para a promoção de efeitos benéficos nos processos fisiológicos relacionados aos sistemas cardiovascular, endócrino e imunológico”. (DESSEN, 2020 apud FARIAS, et al, 2020, p.199).

Os protocolos de segurança e saúde nos hospitais e maternidades podem gerar impactos relevantes da saúde mental das gestantes e sua relação emocional com o recém-nascido. Desta forma, “tais medidas de proteção devem ser revistas, considerando os benefícios da garantia da

Lei do Acompanhante, assim como as consequências negativas que o sentimento de solidão pode ocasionar para a mãe durante um momento tão marcante em sua vida” (FARIAS; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE; SILVA; VIEIRA; SANTOS, 2020).

Os direitos e as garantias das gestantes devem ser respeitados de forma que no período gravídico puerperal seja garantida a segurança através da paramentação adequada, a proteção e a prevenção em relação ao vírus, porém sem que haja violações. Para Farias, Oliveira, Albuquerque, Silva, Vieira e Santos (2020) os benefícios de uma boa saúde mental não reverberam somente durante a maternidade, mas também em todas as instâncias e fases da vida, visando, assim, a diminuir os efeitos negativos advindos da pandemia por COVID-19.

Os aumentos do risco de complicações materno-fetais também repercutem diretamente do fator psicológico e emocional da gestante. Diante disso, compreendendo a extensa lista de exigências que a mulher tem em seu período gravídico puerperal com uma demanda que envolve questões sociais, neurológicas, endócrinas, familiares e fisiológicas, “a equipe de suporte ao parto deve estar preparada para atuar e intervir de forma humanizada sobre todos os passos e acontecimentos do processo, buscando ampará-la frente ao grande impacto causado pela pandemia do novo coronavírus”. (FARIAS; OLIVEIRA; ALBUQUERQUE; SILVA; VIEIRA; SANTOS, 2020).

Autores complementam que o bem-estar materno-fetal também deve estar associados ao diálogo com a mulher: “os profissionais envolvidos, enfermeiras e médicos, têm o papel de dialogar com a mulher sobre questões amplas, contemplando as temáticas relacionadas à gravidez, parto, puerpério e cuidados com o RN, bem como sanando suas dúvidas e anseios” (PAIXÃO, et al, 2021, p.5).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia gerada pelo vírus SARS-CoV-2 trouxe importantes impactos para a sociedade que teve que aprender a viver de novas formas para se adequar e se proteger do vírus. No caso das gestantes e puérperas, consideradas componentes de um dos grupos de risco, o distanciamento entre elas e o bebê no momento imediato e após o parto pode afetar de forma negativa o processo de desenvolvimento do bebê e da maternidade, em especial a vinculação entre eles. Além disso, outros protocolos como mudanças de acesso da rede de apoio e a obrigação ao uso de equipamentos interferem de forma direta no emocional materno e a consequente interação com o recém-nascido.

Confirmando isso, Alves (2020, p.18) diz que “medidas de confinamento e acompanhamento da gravidez adotadas podem influenciar a vivência que as mães têm da sua gravidez, do parto e pós-parto, existindo confronto com uma realidade pouco comum e inesperada que leva à não concretização de uma série de expectativas”. Desta forma, a articulação de ações em saúde que sejam comprometidas com as questões psicológicas da mulher no período gravídico puerperal diante do período pandêmico, junto à família e os profissionais de saúde, poderá gerar uma vivência mais positiva da maternidade e consequentemente uma vinculação saudável.

Esse artigo, portanto, buscou fazer associações dos resultados de pesquisas e bibliografias já existentes sobre o tema, de forma que foi possível entender o quanto é fundamental olhar e refletir sobre estratégias que ajudem a superar as dificuldades impostas pela pandemia e suas mudanças, prestando atenção nas emoções, comportamentos e cognições da mulher que espera seu filho e nas condições em que o vínculo entre eles será desenvolvido.

Além disso, o levantamento de dados e informações acerca das repercussões da pandemia aqui apresentados auxiliam no avanço dos estudos e pesquisas relacionadas à constituição do vínculo mãe-bebê e suas às variadas vertentes nesse contexto.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Cláudia Filipa Barbosa. **Vinculação Pré-Natal e Vivência Psicológica da Gravidez – Implicações da pandemia COVID-19**, 2020. 71 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2020.

BRUN, Juliana Basso. **A Construção do Vínculo Mãe-Bebê do Ambiente Hospitalar**. 2021. 66 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

DEFENSORIA PÚBLICA DA BAHIA, CORONAVÍRUS - Atendimento de gestantes e parturientes é preocupação da Defensoria Pública neste período pandêmico. 26 de fevereiro de 2021. Disponível em: <<https://www.defensoria.ba.def.br/noticias/coronavirus-atendimento-de-gestantes-e-parturientes-e-preocupacao-da-defensoria-publica-neste-periodo-pandemico/>> Acesso em: 11/01/2022

ELIAS, Valéria de Araújo. Psicanálise no hospital: algumas considerações a partir de freud.. **Rev. Sbph**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 87-100, jun. 2008.

ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 30, n. 02 [Acesso em 27 Dezembro 2021] e300215. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>>. Epub 24 Jul 2020. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>

FARIAS, Lara Moreira de Souza; OLIVEIRA, Ana Laura Araujo Valença de; ALBUQUERQUE, Catharine Ellen Almeida de; SILVA, Irla Eloah Oliveira da; VIEIRA, Mylena Mayara Fonseca; SANTOS, Nadja Romeiro dos. Gestação e cuidados: atenção à saúde psíquica da mulher em tempos de covid-19. **Saúde em Foco: Doenças emergentes e reemergentes**, [s. l], v. 1, n. 1, p. 193-203, nov. 2020.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1994

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, junho 1995.

HARTMANN, Paula Benevuto (org.). **A saúde mental de gestantes e puérperas durante a pandemia de Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-saude-mental-de-gestantes-e-puerperas-durante-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 18 jan. 2022.

MACHADO, Maíla Do Val, CHATELARD, Daniela Sheinkman A psicanálise no hospital: dos impasses às condições de possibilidades. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica* [online]. 2013, v. 16, n. 1 [Acessado 17 Janeiro 2022] , pp. 135-150. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-14982013000100009>>. Epub 19 Jul 2013. ISSN 1809-4414. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982013000100009>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humano. Resolução nº 196, de 10 outubro de 1996. Brasília; 1996.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-2 times: a Brazilian cutting. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2021, v. 42, n. spe [Accessed 29 June 2022],

e20200165. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>>. Epub 11 June 2021. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>.

PAZZIM, Júlia Vieira Lipert. **Apego materno-fetal, estado emocional materno e modos de enfrentamento de problemas em gestantes de alto risco durante a pandemia de covid-19**. 2021. 39 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Medicina, Porto Alegre, 2021.

PEREIRA, Camila Marchiori; AVELLAR, Luziane Zacché. Implicações da pandemia de COVID-19 para mães e bebês internados em Unidade Neonatal: um olhar a partir da teoria de winnicot. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 141-153, ago. 2021.

SANTOS, Manoel Antônio dos. A transferência na clínica psicanalítica: a abordagem freudiana. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 13-27, ago. 1994. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1994000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000200003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 jan. 2022.

SENKIV, C. C. DA C.; GONDIM, D. O pensar, o sentir e o fazer de Freud ontem, na pandemia de hoje. **Cadernos de Psicologias**, Curitiba, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/o-pensar-o-sentir-e-o-fazer-de-freud-ontem-na-pandemia-de-hoje>>. Acesso em: 14/12/2021.

SILVA, Brenda Albuquerque Adriano da; BRAGA, Liliane Pereira. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 258, 279, jun. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151608582019000100014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582019000100014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 04 jan. 2022.