

Ameaças ao conforto neonatal durante a crise pandémica COVID-19: implicações éticas numa unidade de cuidados intensivos neonatais

Raquel Almeida¹, Joana Mendes², Zaida Charepe³, Elisabete Nunes⁴, Margarida Lourenço⁵, Sílvia Caldeira⁶

¹ Enfermeira no atendimento Urgente Pediátrico do Hospital da Luz de Lisboa; Mestranda no Curso de Mestrado em Enfermagem com área de especialização em Saúde Infantil e Pediátrica na Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal.

² Enfermeira na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais do Hospital São Francisco Xavier, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal.

^{3,4,5,6} Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal

Introdução

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia de COVID-19, espoletou a maior crise de saúde pública dos últimos anos, colocando em perigo todos os indivíduos, sem exceção.

Segundo o European Centre for Disease Prevention and Control, até setembro de 2020 foram registados a nível mundial 34 986 502 casos de COVID-19 e 1 034 240 mortes. Em Portugal, cerca de 77 284 pessoas foram identificadas com infecção por SARS-CoV-2 e 1983 acabaram por morrer até setembro de 2020.

No âmbito da prática clínica de enfermagem, existem algumas questões inerentes a esta situação que podem gerar conflitos, nomeadamente questões éticas e deontológicas no contexto da promoção do conforto, em específico numa unidade de cuidados intensivos neonatais durante a pandemia COVID-19.

Cerca de 15 milhões de crianças nascem antes de completar as 37 semanas de gestação e a taxa de parto pré-termo é de 8% em Portugal.

As unidades de cuidados intensivos neonatais procuram aliar tecnologia diferenciada a profissionais de saúde especializados e à família, alvo dos cuidados, de forma a responder às necessidades do bebé prematuro ou doente.

Os pais são incentivados a permanecerem e a acompanharem o recém-nascido, uma vez que são considerados os melhores cuidadores para o filho. Contudo, dado o contexto atual, a presença dos pais está limitada pelas regras institucionais, que visam responder ao bem comum, ou seja, para a sua permanência junto dos filhos é necessário que apresentem teste de SARS-CoV-2 negativo e que se revezem na visita.

No que concerne aos recém-nascidos filhos de puérperas com infecção por SARS-CoV-2, apesar da

recomendação da Organização Mundial de Saúde, estes são separados à nascença e isolados na unidade de cuidados intensivos neonatais, sem que antes haja um conforto pelos pais ou contacto pele a pele ou seja implementada a amamentação ou se inicie o processo de vinculação, amplamente descrito como altamente benéfico.

A Organização Mundial da Saúde, citada pela Direção-Geral da Saúde, recomenda que as puérperas com infeção por SARS-CoV-2 adotem medidas de prevenção de transmissão, o que não é impeditivo do contacto pele a pele, do alojamento conjunto, da amamentação e da promoção de conforto e vinculação.

Desta forma, é importante refletir em que medida as instituições conseguem responder às necessidades individuais dos recém-nascidos e famílias e as implicações éticas próprias da profissão de enfermagem e do cuidar.

Objetivos

Refletir de forma crítica, com base na teoria do conforto de Katharine Kolcaba, sobre a promoção do conforto ao recém-nascido internado na unidade de cuidados intensivos neonatais no contexto de pandemia COVID-19 e as implicações éticas dos cuidados de enfermagem.

Materiais e Métodos

Relatório de reflexão crítica numa unidade de cuidados intensivos neonatais após reestruturação de normas do serviço devido à pandemia COVID-19, de forma a compreender e refletir sobre os problemas identificados, na sua plena realidade, sem o objetivo de os mensurar.

Resultados

O conforto dos recém-nascidos está comprometido pela utilização de máscaras e o toque com luvas, pela privação do contacto com a mãe/pai e o que isto significa (menos tempo para amamentação, para realizar canguru, para investir na vinculação) e pelos testes frequentes a que são submetidos. Para a mãe/pai do bebé, o bem pessoal seria estar com o filho, poder cuidar dele e transitar para esta nova fase da maneira que idealizou e não transmitir a doença.

Para além disto, o conforto dos pais é afetado pela diminuição do tempo de visita, por estarem sozinhos e pela comunicação comprometida pela utilização de equipamentos de proteção individual.

No entanto, o bem comum, o interesse da comunidade é diminuir a taxa de contágio, diminuir o número de doentes, diminuir os internamentos utilizando uma gestão eficaz, equitativa, justa e ética dos recursos de saúde disponíveis.

Apesar dos enormes esforços das equipas competentes para responderem às necessidades da comunidade segundo as recomendações, tem sido observada uma separação de puérperas infetadas com SARS-CoV-2 dos recém-nascidos no momento do nascimento. Estes recém-nascidos, mesmo que não careçam de cuidados de saúde complexos, têm indicação para permanecer em isolamento na UCIN longe do conforto da sua mãe. A adaptação do recém-nascido a um nova fase fica assim marcada pelo desconforto (associada aos procedimentos indutores de stresse e dor, sem promoção de conforto pelos pais), pelas ausências de contacto pele a pele, canguru, amamentação, alojamento conjunto e por uma vinculação comprometida.

Por vezes, prescinde-se do bem individual em benefício do bem comum, e assim se percebe (melhor) que se afaste um recém-nascido saudável de uma mãe infectada por SARS-CoV-2 numa instituição que não detenha os recursos para proporcionar as condições recomendadas.

Conclusão

Os enfermeiros devem zelar pelo cumprimento dos princípios ético-deontológicos, em constante equilíbrio dinâmico, de forma a respeitar as normas e orientações nacionais e internacionais e, em simultâneo, respeitar e fazer respeitar as prioridades da criança, a sua vulnerabilidade e o seu interesse supremo. A responsabilidade profissional do enfermeiro especialista engloba a dimensão da prestação de cuidados e leva a reinventar novas formas de

promover o contacto humano, a vinculação com a mãe/pai e o conforto. Estes conceitos, no contexto de saúde atual, encontram-se ameaçados pelas restrições de contato físico impostas, e o enfermeiro especialista é o garante e promotor de estratégias alternativas que promovam a resiliência e mecanismos de *coping* nos sistemas familiares afetados.