

## PANDEMIA DE COVID-19 E O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO POR MÃES INFECTADAS: SCOPING REVIEW

### COVID-19 PANDEMIC AND THE BREASTFEEDING PROCESS BY MOTHERS INFECTED: SCOPING REVIEW

### PANDEMIA DE COVID-19 Y EL PROCESO DE LACTANCIA MATERNA POR MADRES INFECTADAS: SCOPING REVIEW

Caroline Sbeghen de Moraes<sup>1</sup>, Gabriela Gaio<sup>2</sup>, Tassiana Potrich<sup>3</sup>, Crhis Netto de Brum<sup>4</sup>, Joice  
Moreira Schmalfluss<sup>5</sup>, Samuel Spiegelberg Zuge<sup>6</sup>

**Como citar esse artigo:** Moraes CS, Gaio G, Potrich T, Brum CN, Schmalfluss JM, Zuge SS. Pandemia de COVID-19 e o processo de amamentação por mães infectadas: scoping review. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: \_\_\_\_]; 13(1): e202401. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.6503>

#### RESUMO

**Objetivo:** Mapear a literatura e descrever as repercussões da pandemia de COVID-19 no processo de amamentação por mães infectadas pela SARS-CoV-2. **Método:** *Scoping review*, nas bases de dados *CINAHL*, *Elsevier*, *LILACS*, *MEDLINE/PubMed*, *SCOPUS-Elsevier* e *Web of Science*, utilizando MeSH e DeCS, no período de dezembro de 2021 e janeiro de 2022. **Resultados:** Foram incluídos 44 artigos. A análise fez emergir duas categorias: “Repercussões negativas da pandemia na amamentação”, como a redução das visitas de familiares, desmame precoce, separação do binômio e repercussões psicológicas e “Adaptações no cotidiano de cuidado ao binômio e família”, que abordou aspectos do acompanhamento dos profissionais de saúde, presencial ou virtualmente, adoção de medidas de precaução e lactação por ligação virtual. **Conclusão:** A pandemia contribuiu para o desmame precoce, adequação do contexto familiar e do processo de cuidar, assim como a utilização de tecnologias em saúde como ferramenta para a manutenção do cuidado. **Descritores:** aleitamento materno; enfermagem; COVID-19; pandemias; desmame.

<sup>1</sup> Enfermeira formada pela Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul. <https://orcid.org/0000-0003-3730-2486>

<sup>2</sup> Enfermeira formada pela Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul. <https://orcid.org/0000-0003-4173-6906>

<sup>3</sup> Professora adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul. <https://orcid.org/0000-0002-5180-5736>

<sup>4</sup> Professora adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul. <https://orcid.org/0000-0002-2970-1906>

<sup>5</sup> Professora adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, campus Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul. <https://orcid.org/0000-0002-0293-9957>

<sup>6</sup> Professor adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ) e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). <https://orcid.org/0000-0002-0420-9122>

## ABSTRACT

**Objective:** To map the literature and describe the repercussions of the COVID-19 pandemic on the breastfeeding process by mothers infected with SARS-CoV-2. **Method:** Scoping review, in the CINAHL, Elsevier, LILACS, MEDLINE/PubMed, SCOPUS-Elsevier and Web of Science databases, using MeSH and DeCS, between December 2021 and January 2022.

**Results:** 44 articles were included. The analysis led to the emergence of two categories: "Negative repercussions of the pandemic on breastfeeding", such as the reduction of family visits, early weaning, separation from the binomial and psychological repercussions and "Adaptations in the daily care of the binomial and family", which addressed aspects of monitoring of health professionals, in person or virtually, adoption of precautionary measures and lactation by virtual connection. **Conclusion:** The pandemic contributed to early weaning, adequacy of the family context and the care process, as well as the use of health technologies as a tool for maintaining care.

**Descriptors:** breastfeeding; nursing; COVID-19; pandemics; weaning.

## RESUMEN

**Objetivo:** Mapear la literatura y describir las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el proceso de lactancia de madres infectadas por SARS-CoV-2. **Método:** Scoping review, en las bases de datos CINAHL, Elsevier, LILACS, MEDLINE/PubMed, SCOPUS-Elsevier y Web of Science, utilizando MeSH y DeCS, entre diciembre de 2021 y enero de 2022.

**Resultados:** se incluyeron 44 artículos. Del análisis surgieron dos categorías: "Repercusiones negativas de la pandemia en la lactancia materna", como la reducción de visitas familiares, destete precoz, separación del binomio y repercusiones psicológicas y "Adaptaciones en el cuidado diario del binomio y familia", que abordó aspectos del seguimiento de los profesionales de la salud, de forma presencial o virtual, adopción de medidas cautelares y lactancia por conexión virtual. **Conclusión:** La pandemia contribuyó para el destete precoz, la adecuación del contexto familiar y del proceso de cuidado, así como el uso de las tecnologías de la salud como herramienta para el mantenimiento del cuidado.

**Descriptor:** lactancia materna; enfermería; COVID-19; pandemias; destete.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve a infecção causada pelo vírus da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) como a doença advinda do novo Coronavírus 2, da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), a qual apresenta grandes taxas de transmissibilidade, trazendo como principais sintomas febre, tosse seca e cansaço.<sup>1</sup> A pandemia de COVID-19 trouxe impactos na vida das pessoas, nos serviços de saúde e nas recomendações dos profissionais. Neste

cenário, as gestantes tiveram o contexto de gestar e amamentar modificado devido ao período pandêmico, pois recomendações que antes eram preconizadas e se relacionavam ao processo de amamentar, no início da pandemia foram colocadas em dúvida em virtude da doença.<sup>2</sup>

Hoje, a OMS discorre que a gestante ou puérpera, mesmo estando infectada, deve ser encorajada a iniciar ou continuar a amamentação, se assim desejar.<sup>2</sup> As mães devem ser informadas de que os benefícios da amamentação superam substancialmente

os riscos potenciais para a transmissão, sendo o padrão ouro para alimentação exclusiva de crianças menores que seis meses<sup>2</sup>, entretanto, nos primeiros meses da pandemia, esta recomendação não estava clara e despertava dúvidas, tanto entre os pais quanto entre os profissionais de saúde.

Além de fortalecer o vínculo entre o binômio mãe-bebê, o aleitamento materno estimula o desenvolvimento cognitivo da criança, protege contra infecções, diminui a chance de desenvolvimento de alergias, diarreia e doenças crônicas e, reduz a mortalidade por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos.<sup>3</sup> Além disso, diminui o risco de desenvolvimento de câncer de mama em mulheres que amamentam e auxilia no período pós-parto, já que o útero se contrai e volta ao tamanho normal mais rapidamente.<sup>3</sup>

Entretanto, no início da pandemia, tal situação foi geradora de amplo debate entre profissionais da saúde e pesquisadores, ocasionando a necessidade de adequações na rotina. Nesse contexto, para que a amamentação ocorra com maior segurança, é necessário garantir que, previamente à oferta do leite materno, ocorra a higienização das mãos, etiqueta respiratória e uso de máscaras.<sup>3-5</sup>

Sabe-se, hoje, de acordo com a OMS, que o aleitamento materno deve ser mantido mesmo no atual contexto de pandemia, inclusive sob suspeita ou confirmação de

infecção da mãe por COVID-19.<sup>3-5</sup> Uma vez já comprovados os benefícios da amamentação e do contato pele a pele entre mãe-bebê após o nascimento, tais fatos superam qualquer risco que o coronavírus possa representar para a criança.<sup>3-5</sup> Por isso, compreender a relação da doença, tanto nos serviços de saúde com os profissionais, quanto com os familiares afetados, permite identificar as dificuldades no processo de amamentar e buscar meios para melhorar a assistência em saúde voltada para o tema, com consequente melhoria das ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo (AME).

Diante do exposto e levando-se em consideração as mudanças e necessidades de adequações causadas pela pandemia de COVID-19, surgiu o seguinte questionamento: quais são as repercussões da pandemia de COVID-19 no processo de amamentação por mães infectadas pela SARS-CoV-2? Assim, foi objetivo deste estudo mapear a literatura e descrever as repercussões da pandemia de COVID-19 no processo de amamentação por mães infectadas pela SARS-CoV-2.

## MÉTODOS

Trata-se de uma *scoping review*<sup>6</sup>, conduzida conforme as recomendações do *Joanna Briggs Institute (JBI)* e do *checklist PRISMA extension for Scoping Reviews*

(PRISMA-ScR), o qual detalha todas as etapas do processo.<sup>6-7</sup>

A JBI sugere o acrônimo PCC, correspondendo à população, conceito e contexto, como ferramenta para auxiliar na definição da questão norteadora e dos critérios de elegibilidade.<sup>6</sup> Com relação à população, foram consideradas as mães infectadas pela SARS-CoV-2. Em termos de conceito, foram considerados estudos que abordassem o processo de amamentação de mães infectadas SARS-CoV-2. Em relação ao contexto, foi considerado o período de pandemia de COVID-19.

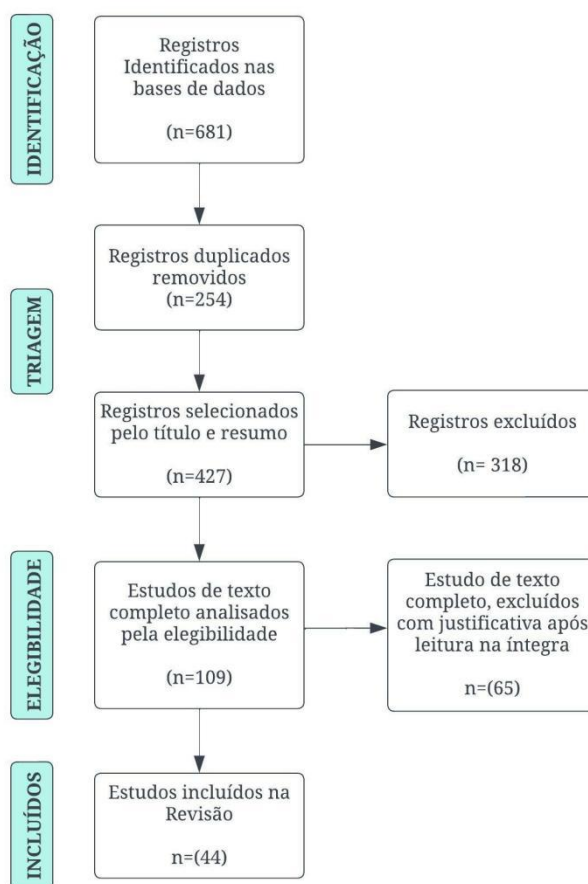
Como critérios de elegibilidade foram utilizados estudos que abordaram os impactos que a pandemia causou no processo de amamentação de crianças, quando suas mães estavam infectadas pela SARS-CoV-2. Devido à atualidade do tema, foi utilizado um recorte temporal, considerando publicações a partir de 2019. Os estudos poderiam estar em português, inglês ou espanhol e deveriam ser primários, estarem disponíveis na íntegra nas bases de dados consultadas e em formato *online*.

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), com 266 resultados; EMBASE (*Elsevier*), com 28 resultados; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com 31 resultados; MEDLINE/PubMed (via *National Library*

*of Medicine*), com 195 resultados; SCOPUS (*Elsevier*), com 41 resultados e, *Web of Science*, com 120 resultados. Foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *medical Subject Headings* (MeSh *terms*): amamentação; aleitamento materno; aleitamento materno exclusivo; pandemia COVID-19; COVID-19; coronavírus; COVID-19; COVID-19 *pandemic*; *SARS-CoV-2*; *breastfeeding*; *breast feeding, exclusive*; *Lactation*, associados aos operadores booleanos “AND” ou “OR”, a exemplo da equação booleana realizada na base de dados *Web of Science*: (*breastfeeding*) AND ((*sars-cov-2*) OR (*covid19*)) AND (*infant*).

A seleção dos estudos ocorreu no mês de janeiro de 2022, por dois avaliadores independentes. Em caso de divergência, estas foram resolvidas por um terceiro avaliador. Os estudos foram direcionados para o *software*/programa de gestão bibliográfica denominado *Rayyan® Intelligent Systematic Review* e, o processo de seleção dos estudos foi conduzido de acordo com o PRISMA *Flow Diagram*, iniciando pelos artigos duplicados.<sup>8</sup> Após, realizada a análise das informações presentes no título e no resumo e, em caso de dúvida sobre a sua relevância, foi analisado o texto completo. As etapas de realização das buscas estão descritas na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA



Fonte: Elaborada pelos autores, adaptado de Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD *et al*<sup>8</sup>

Seguindo recomendações do JBI, foi desenvolvido um instrumento de extração dos dados, alinhado com o objetivo e com a questão norteadora, consistindo em uma tabela com as seguintes informações: número do artigo, título, local e ano do artigo, amostra/população do estudo, tipo de estudo, cenário de estudo e, repercussão na amamentação. O instrumento foi utilizado em uma fase piloto composta por cinco artigos, objetivando testar o formulário de extração e se familiarizar com os resultados

da fonte.<sup>6-7</sup> O processo de extração dos dados foi conduzido por dois revisores independentes.

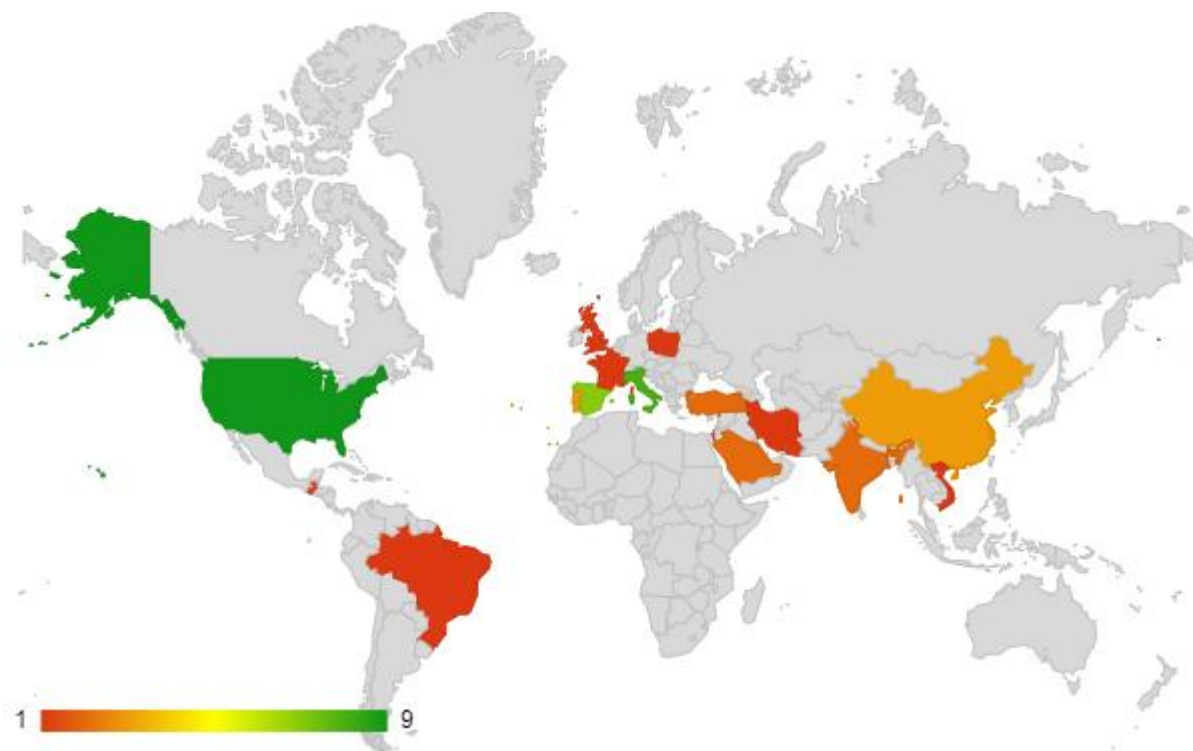
## RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 44 artigos publicados entre os anos de 2020 (95%) e 2021 (5%). Em relação ao cenário de prática dos estudos, 95% foram desenvolvidos no ambiente hospitalar, enquanto 5% abordou o cenário da *internet*. Com relação a sua

localização, nove (19,6%) foram realizados nos Estados Unidos da América, oito (17,4%) na Itália, cinco (15,3%) na Espanha, três (6,5%) na China e Portugal, dois (4,3%) na

Arábia Saudita, Índia e Turquia, um (2,2%) no Brasil, na América Latina, França, Europa, Irã, Israel, Vietnam, Polônia, Reino Unido e Guatemala (Figura 2).

**Figura 2.** Localização dos países em que o estudo primário foi realizado

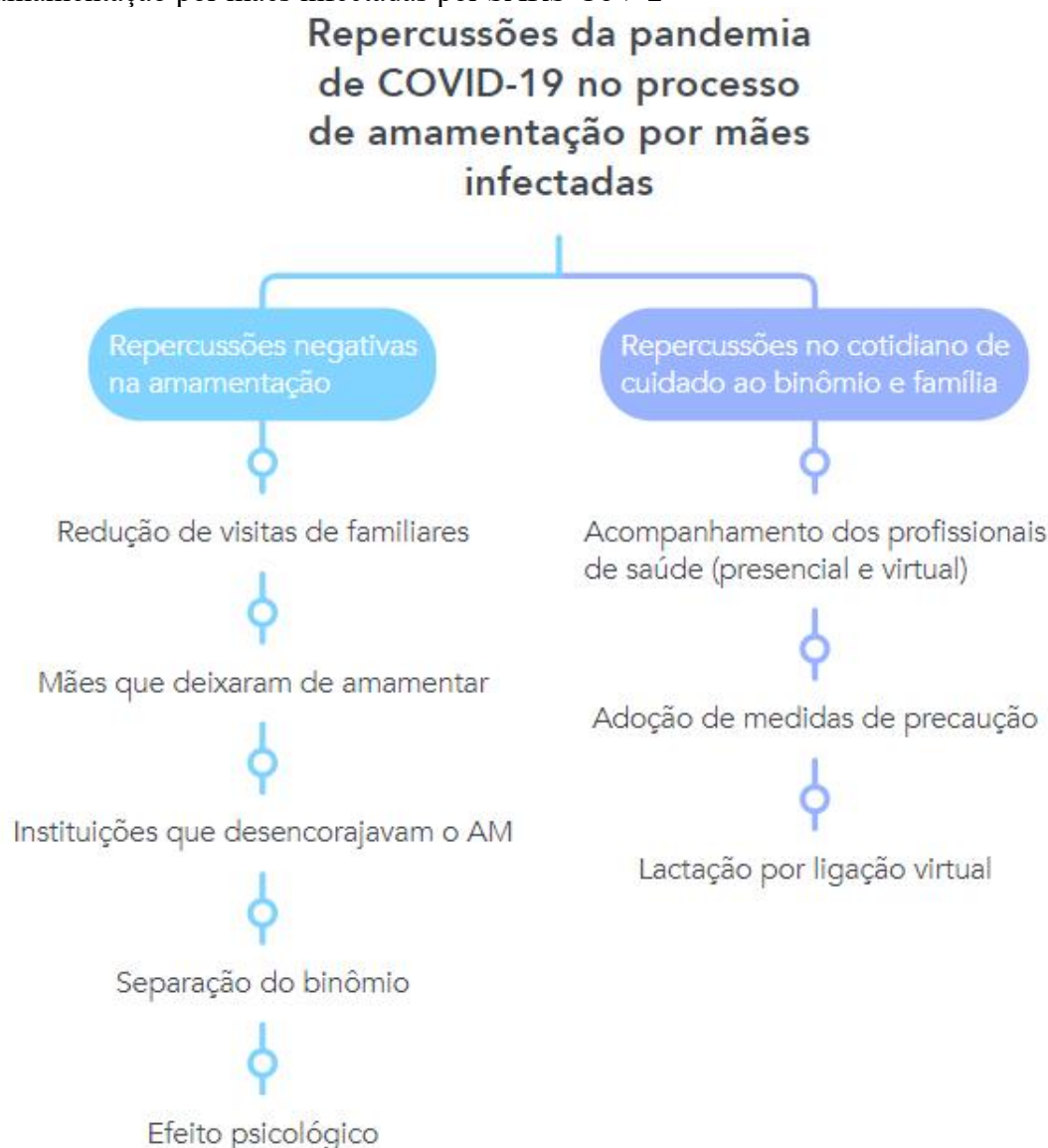


Fonte: Elaborada pelos autores (2022)

A partir dos estudos primários selecionados, destacaram-se duas categorias, sendo elas: “Repercussões negativas da pandemia no processo de amamentação”, que contextualizou situações de redução das visitas de familiares, mães que deixaram de amamentar, instituições que desencorajaram o aleitamento materno, separação do

binômio e repercussões psicológicas e “Adaptações no cotidiano de cuidado ao binômio e família”, que abordou aspectos do acompanhamento dos profissionais de saúde, presencial ou virtualmente, adoção de medidas de precaução e lactação por ligação virtual (Figura 3).

**Figura 3.** Diagrama de categorias e temas sobre as repercussões da pandemia na amamentação por mães infectadas por SARS-CoV-2



Fonte: Elaborada pelos autores (2022)

### **REPERCUSSÕES NEGATIVAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO**

Pode-se perceber que, nos estudos desenvolvidos nos primeiros meses da pandemia, as instituições de saúde desencorajaram o aleitamento materno por medo da transmissão do vírus. Diante das

repercussões negativas da pandemia, no Brasil<sup>9</sup>, os hospitais não seguiram as recomendações para proteção, promoção e apoio do aleitamento materno preconizadas, assim, as instituições abordadas no estudo não praticaram tal ato na primeira hora de vida (*golden hour*). Concomitante a isso, outro estudo<sup>10</sup> abordou que a maioria das Unidades de Terapia Intensiva Neonatais

(UTIN) não permitiram/apoiaram que as mães mantivessem a amamentação. Alguns hospitais<sup>11</sup> recomendaram alimentação com fórmula láctea, desestimulando o aleitamento materno, em especial hospitais que não eram amigos da criança, que incentivaram menos o AME.<sup>12</sup>

Neste cenário, muitas mães deixaram de amamentar seus filhos e ficou evidente<sup>9</sup> o risco aumentado após a pandemia no que concerne à interrupção da amamentação. Em um estudo, a mãe aguardou até a negatividade do exame de PCR<sup>13</sup> para praticar o aleitamento materno. Em outros estudos<sup>14-19,26</sup>, mães com PCR positivo amamentaram menos que mães negativas, seja por instrução das instituições ou por vontade própria. Um dos estudos também abordou que mães sintomáticas diminuíram as taxas de aleitamento materno quando comparadas às assintomáticas.<sup>20-21</sup> O alojamento conjunto apresentou-se como um aliado, pois antes, mães infectadas eram isoladas e não amamentavam e, após alguns estudos utilizarem dessa estratégia, aumentaram as taxas de aleitamento materno.<sup>22-24</sup>

Houve mães que suprimiram a lactação após o diagnóstico de COVID-19<sup>25</sup>, e outras que optaram pela extração do leite ou uso de fórmula.<sup>26-32</sup> Alguns recém-nascidos (RN) somente receberam oferta de leite materno após o quinto dia de vida e outros após o 32º dia de vida<sup>33-34</sup>. Um estudo

abordou que os RN não foram amamentados diretamente ou receberam qualquer leite ordenhado em nenhum momento.<sup>35</sup> Outro estudo evidenciou que nenhum RN foi amamentado exclusivamente.<sup>36</sup>

Como abordado em dois estudos<sup>14,37</sup>, as taxas de aleitamento materno diminuíram se comparadas às evidências anteriores à pandemia de COVID-19, porém, após surgirem evidências da proteção do leite materno contra a infecção por SARS-CoV-2 essas taxas aumentaram novamente.<sup>38</sup>

A separação do binômio mãe-bebê também foi abordada em diversos estudos<sup>16,23,27,29,33,39-40</sup>, sendo que, maiores taxas de amamentação foram observadas nas díades não separadas em comparação com as díades separadas, tanto no hospital quanto em casa.<sup>20,23</sup>

As repercussões psicológicas da pandemia merecem destaque visto que técnicas que ofereceram vínculo virtual entre mãe e bebê a fim de estimular a tele lactação, lactação virtual ou e-lactação, por meio da realização de videochamada com dispositivos móveis, desempenharam papel complementar durante a pandemia de COVID-19 e, potencialmente, aceleraram a recuperação emocional de mães separadas de seus bebês durante o período pós-natal, desempenhando função importante na iniciação e sustentação do leite materno.<sup>40</sup>

Neste cenário, impactos na saúde psicológica da mãe foram evidenciados. O



fato de não amamentar o bebê causou uma grande preocupação na mãe, culminando em repercussões ao seu psicológico, pois esta teve que ordenhar o leite materno e descartá-lo, gerando sentimento de culpa.<sup>41</sup> O impacto psicológico dos métodos de prevenção de infecções também foi profundo em mulheres grávidas que não apenas costumam temer por si mesmas, mas também por seus bebês no útero e no período pós-natal.<sup>33</sup> Além disso, as mães foram afetadas pela incapacidade de segurar seus bebês, isolamento do bebê por alguns dias e/ou incapacidade de amamentar.<sup>42</sup> Um dos estudos abordou a rejeição do aleitamento materno por conta da infecção materna e outro abordou que a interrupção da amamentação gerou uma situação de extrema ansiedade na mãe.<sup>9,17</sup>

As mães com COVID-19 sintomático tinham medo da transmissão da doença pelo leite materno. Mães sem sintomas, mas com diagnóstico positivo, não sentiram medo de amamentar seus bebês.<sup>26</sup>

## **ADAPTAÇÕES NO QUOTIDIANO DE CUIDADO AO BINÔMIO E FAMÍLIA**

A pandemia causada pela COVID-19 exigiu adaptações no cotidiano de cuidado ao binômio, família e equipes de saúde, por ocasião da infecção materna, além de um acompanhamento atento por parte dos profissionais de saúde a fim de mapear

possíveis novas infecções ou transmissões, tanto na internação quanto na alta.<sup>28,43-44</sup> Ainda houve profissionais que, na ausência da mãe, ofereceram leite materno extraído e fórmula.<sup>30</sup>

Todas as mães de um dos estudos demonstraram confiança nas recomendações da equipe<sup>25</sup>, sendo que, mulheres que são separadas de seus RN podem precisar de apoio profissional oportuno para auxílio no início do processo de amamentação após a alta.<sup>45</sup> Assim, mostrou-se necessário um acompanhamento atento das taxas de aleitamento materno na alta hospitalar e, posteriormente, intervenções para retomar as práticas pré-pandemia por parte da equipe profissional.<sup>11</sup>

Vários estudos abordaram a adoção de medidas para evitar contaminação durante a extração do leite e o processo de amamentar, sendo eles: higiene respiratória e uso de máscara facial, orientações de higiene das mãos, antes e após a extração e após a limpeza adequada da bomba, limpeza das mamas e berços distantes dois metros de distância.<sup>9,13,23-24,30,43,46-51</sup> Outros artigos discutiram que, junto às medidas de precaução, o risco de transmissão pode ser reduzido.<sup>18,28-29,32,45,50,52</sup> Ainda, as visitas por conta da pandemia não eram mais permitidas.<sup>43</sup>

Nos casos em que ocorreu a separação da dupla mãe-bebê em virtude de a mãe apresentar quadro grave de

pneumonia por COVID-19, foi utilizada a tele lactação, lactação virtual ou e-lactação, sendo que as ligações virtuais eram acompanhadas por profissionais de saúde atuantes em uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva) Neonatal.<sup>40</sup> O objetivo da instituição que aplicou esse método consistia em conectar remotamente mães a seus RN, permitindo a lactação móvel, sendo possível verificar que o volume de leite materno ordenhado permaneceu o mesmo, independentemente se a lactação materna foi sustentada por contato virtual ou direto.<sup>40</sup>

Outro estudo abordou como adaptação do cotidiano de cuidado ao binômio e família o seguimento telefônico dos RNs cujas mães tiveram COVID-19.<sup>53</sup> Profissionais acompanharam os bebês desde a alta hospitalar até os 28 dias de vida a fim de verificar uma possível transmissibilidade da infecção de mãe para filho, além de aspectos relacionados à amamentação e outros cuidados perinatais, evidenciando-se satisfação das participantes da pesquisa com a abordagem utilizada.<sup>53</sup>

## DISCUSSÃO

No início da pandemia de COVID-19, em nota técnica do Ministério da Saúde, a informação era de que não existiam evidências científicas robustas publicadas que estabelecessem nexos causais entre a transmissão do coronavírus e a

amamentação.<sup>54</sup> Pela escassez destas evidências, não existia concordância relacionada à recomendação sobre o aleitamento materno, seja para mães portadoras ou sob investigação de COVID-19.<sup>54</sup>

Em março de 2020, havia um único estudo clínico disponível sobre a transmissão vertical do novo coronavírus, o qual discutiu acerca de pacientes com pneumonia advinda de COVID-19 e pesquisou a presença do vírus em amostras de líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, leite materno e *swab* da orofaringe do RN, onde foi demonstrado não haver presença do vírus nas secreções.<sup>55</sup> A OMS orientava a manutenção da amamentação por falta de elementos que comprovassem que o leite materno disseminava o coronavírus.<sup>54</sup>

A falta de evidências iniciais, aliada ao medo que a mãe sentia em transmitir o vírus para seu filho, resultaram em estudos que recomendaram a separação imediata da mãe e do RN logo após o nascimento a fim de evitar, de forma preventiva, a transmissão do vírus.<sup>56-58</sup> O RN deveria permanecer em uma enfermaria de isolamento e ser cuidadosamente monitorado para quaisquer sinais de infecção e, durante este período, a amamentação direta não era recomendada.<sup>56</sup> Destarte, houve a orientação de que tal prática ocorresse após o período de isolamento.<sup>57-58</sup>

O *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), em 2020, na sua Diretriz Interina sobre Amamentação para Mães Confirmadas ou em Investigação para COVID-19, reafirmou que a amamentação conferia proteção contra diversas patologias e que existiam raras exceções em que esta prática não era recomendada. Assim, orientou que o início e a continuidade da amamentação deveriam ser determinados pela mãe, em concordância com sua família e profissionais de saúde.<sup>59</sup>

Ainda, o *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (RCOG), em 2020, orientou que, uma vez que a mãe fosse esclarecida e quisesse amamentar, o aleitamento materno deveria ser mantido com as precauções necessárias.<sup>60</sup> Essas precauções incluem a lavagem de mãos antes das mamadas, o uso de máscara pela lactante, a qual deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada, a limpeza das mamas, o berço afastado a pelo menos dois metros no alojamento conjunto, o seguimento rigoroso das recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso, o oferecimento de leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê e, ainda, a recomendação de que a pessoa que oferece o leite ao bebê aprenda a fazer isso com a orientação de um profissional de saúde.<sup>55</sup>

Assim, atualmente, as evidências recomendam que os bebês nascidos de mães

que suspeitam ou que estejam infectadas pela COVID-19, não interrompam o aleitamento materno e sigam as diretrizes padronizadas para a alimentação infantil, aplicando todas as precauções necessárias de prevenção e controle da infecção e mantendo uma amamentação eficaz.<sup>61</sup>

Mesmo com as atuais evidências, algumas mulheres podem desejar interromper o AME, sendo que essa decisão pode estar associada à ausência de orientação profissional adequada ou por saberes populares errôneos.<sup>61</sup> Além da indicação da interrupção do aleitamento materno por parte de alguns profissionais, estes, muitas vezes recomendam a introdução precoce de outros alimentos na dieta do bebê sem motivo fundamentado, o que contribui para a redução nas taxas de AME.<sup>61</sup>

A amamentação pode ser encarada como um momento especial e esperado na vida de uma mulher, podendo, em alguns casos, se tornar um desafio ou frustração, de acordo com a realidade e as expectativas de cada puérpera.<sup>61-62</sup> Portanto, as opiniões podem diferir de acordo com as experiências vividas e com a percepção de cada mulher.<sup>61-62</sup>

A maioria das mães apresentam expectativas em amamentar seus filhos desde a gestação, concretizando esse desejo logo após o nascimento do RN, gerando sensação de realização pessoal.<sup>63-64</sup> Porém,

mesmo com dificuldades na prática do aleitamento materno, muitas mulheres não desistem de amamentar, tanto pelo seu desejo, quanto por saber da importância dessa prática para a saúde da criança, pois tal prática possibilita o vínculo entre mãe e filho, gerando um sentimento singular e único para o binômio.<sup>62-63</sup>

Nesse contexto e problematizando a questão da rede de apoio, um estudo relatou que não poder receber visitas no pós-parto imediato era uma preocupação real para as mães que tiveram filhos durante a pandemia de COVID-19, pois assim, elas não poderiam contar com a ajuda da mãe e/ou de familiares.<sup>64</sup>

Apesar de conhecer a importância da amamentação e os seus benefícios para a saúde da criança, algumas mulheres acabaram desenvolvendo sentimentos de medo ou temor, especialmente aquelas que vivenciaram o puerpério pela primeira vez.<sup>62-63</sup> Nesse âmbito, um estudo pesquisou o impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas, as quais relataram que ter COVID-19 e ser internada em uma UTI, ter o bebê internado em uma UTI Neonatal, ter COVID-19 e perder o bebê, transmitir coronavírus verticalmente para o bebê, o bebê adquirir uma má-formação se a gestante tiver COVID-19, não ter acompanhante no parto ou no pós-parto imediato, bem como não poder amamentar o

filho foram as principais preocupações e temores.<sup>64-65</sup>

No que concerne à separação do binômio mãe-bebê, um estudo discorreu que as mães expressaram sentimento de angústia por não poderem viver o momento esperado de sentirem seus filhos em seus colos devido à necessidade da equipe em realizar intervenções e, além da quebra da expectativa de permanecerem com os bebês após o parto, surgiu também o sentimento de angústia relacionado ao medo de perderem seus filhos.<sup>62-63</sup>

Sendo assim, durante a pandemia, diversos tipos de atendimentos direcionados à amamentação foram realizados, um deles foi a consultoria de amamentação presencial, onde percebeu-se que, após terem informações sobre a importância do aleitamento materno, as lactantes atendidas insistiram em oferecer o leite materno, mesmo diante das adversidades do puerpério, das alterações psicológicas, do cenário da pandemia e da lacuna da rede de apoio presencial, pois estavam em distanciamento social, enfatizando a importância do apoio dos profissionais nesse processo.<sup>64</sup>

A eficácia do apoio telefônico profissional para a promoção da amamentação é uma estratégia que vem sendo bastante utilizada.<sup>65</sup> Um estudo demonstrou que as taxas de aleitamento materno foram melhores nos grupos que receberam orientações via dispositivo móvel

(grupo intervenção) do que os que não receberam (grupo controle), enfatizando a importância do acompanhamento da equipe de saúde.<sup>66</sup>

Um protocolo criado por um hospital proporcionou visitas virtuais por meio de chamadas de vídeo, em que os profissionais da equipe multidisciplinar se paramentavam e realizavam o contato com os familiares, de forma a favorecer o contato visual e a escuta da voz entre a díade.<sup>67</sup> O objetivo desta ação foi aproximar a família ao seu bebê, favorecer a formação de vínculo afetivo e minimizar a ansiedade dos pais causada pela separação de seu filho durante a pandemia. O profissional que realizava a visita virtual poderia incentivar os pais a conversarem com o bebê, sinalizando para eles as reações em resposta à voz, atuando como um facilitador deste contato.<sup>67</sup>

Dessa forma, a telemedicina demonstrou possuir potencial para reduzir os riscos de exposição ao vírus, promovendo o aumento da vigilância e do aconselhamento, lidando com as disparidades sociais e permitindo aos profissionais uma flexibilidade no atendimento de seus pacientes.<sup>68</sup>

## CONCLUSÃO

Dentre as repercussões negativas evidenciadas neste estudo observou-se a redução das visitas aos familiares, mães que

deixaram de amamentar, instituições que desencorajaram o aleitamento materno, separação do binômio e repercussões psicológicas no ato de amamentar. Ademais, no que concerne às adaptações no cotidiano de cuidado ao binômio e família, os achados discorreram acerca do acompanhamento dos profissionais de saúde, seja de forma presencial ou virtual, adoção de medidas de precaução e estímulo e/ou manutenção da extração de leite materno apoiada por dispositivo móvel, por meio do que foi chamado de lactação por ligação virtual.

Recomenda-se a frequente atualização dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem que, nesse contexto e por meio de educação continuada, tem um papel imprescindível no acompanhamento, prestação de cuidados e orientações baseadas em evidências científicas ao trinômio mãe-bebê-família. Também parece urgente a utilização de tecnologias em saúde como ferramenta para superação de dificuldades, por vezes, impostas pelo distanciamento físico.

Por fim, sugere-se a realização de estudos longitudinais para o acompanhamento atento das taxas de aleitamento materno na alta hospitalar e seguimento do crescimento e desenvolvimento das crianças que nasceram no período pandêmico.

## REFERÊNCIAS

1. Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR, Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR. Assessing the severity of COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 29(2):e2020119. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=pdf&lang=en>
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Aleitamento materno e a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19). Informações científicas: 23 de junho de 2020 [Internet]. Washington, D.C.: OPAS, OMS; 2020 [citado em 4 jul 2023]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52479/OPASWBRACOVID-1920091\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52479/OPASWBRACOVID-1920091_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 4 jul 2023]. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; 2015 [citado em 4 jul 2023]. 152 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_nacional\\_promocao\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf)
5. Organização Mundial da Saúde. International Baby Food Action Network. Estratégia global para a alimentação de bebês e crianças pequenas [Internet]. Genebra, Suíça: OMS, IBFAN; 2003 [citado em 4 jul 2023]. 32 p. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Breastfeeding-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Breastfeeding-2020.1)
6. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini Soares C, Khalil H, Parker D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*, JBI, 2017. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
7. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2018 [citado em 4 jul 2023]; 169(7):467. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/epdf/10.7326/M18-0850>
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 372(71). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>
9. Gonçalves-Ferri WA, Pereira-Cellini FM, Coca K, Aragon DC, Nader P, Lyra JC, et al. The impact of coronavirus outbreak on breastfeeding guidelines among Brazilian hospitals and maternity services: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. [Internet]. 2021 [citado em 10 set 2021]; 16(1):30. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8010275/pdf/13006\\_2021\\_Article\\_377.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8010275/pdf/13006_2021_Article_377.pdf)
10. Ahmad KA, Darcy-Mahoney A, Kelleher AS, Ellsbury DL, Tolia VN, Clark RH. Longitudinal survey of COVID-19 burden and related policies in U.S. neonatal intensive care units. *Am J Perinatol*. [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 38(1):93-98. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7869047/pdf/10-1055-s-0040-1718944.pdf>

11. Merewood A, Davanzo R, Haas-Kogan M, Vertecchi G, Gizzi C, Mosca F, Burnham L, Moretti C. Breastfeeding supportive practices in European hospitals during the COVID-19 pandemic. *J Matern Fetal Neonatal Med.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 35(25):8514-8520. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14767058.2021.1986482?needAccess=true&role=button>
12. Muñoz-Amat B, Pallás-Alonso CR, Hernández-Aguilar MT. Good practices in perinatal care and breastfeeding protection during the first wave of the COVID-19 pandemic: a national situation analysis among BFHI maternity hospitals in Spain. *Int Breastfeed J.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 16:66. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-021-00407-y.pdf>
13. Pissarra S, Rosário M, Moucho M, Soares H. Perinatal management of SARS-CoV-2 infection in a level III University Hospital. *J Matern Fetal Neonatal Med.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 35(15):2961-2964. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2020.1786526?scroll=top&needAccess=true&role=tab>
14. Malhotra Y, Knight C, Patil UP, Sutton H, Sinclair T, Rossberg MC, et al. Impact of evolving practices on SARS-CoV-2 positive mothers and their newborns in the largest public healthcare system in America. *J Perinatol.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 41(5):970-980. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41372-021-01023-8.pdf>
15. Neo-COVID-19 Research Group, Gabriel MAM, Goneche LD, Pérez IC, Vergeli MR, Buratti AF, et al. Baby friendly hospital initiative breastfeeding outcomes in mothers with COVID-19 infection during the first weeks of the pandemic in Spain. *J Hum Lact.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 37(4):639-648. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08903344211039182?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08903344211039182?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)
16. Liu X, Zhou L, Zhu Y. Report on a lactating patient with COVID-19. *Infection* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 49(3):543-547. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546382/pdf/15010\\_2020\\_Article\\_1532.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7546382/pdf/15010_2020_Article_1532.pdf)
17. Vila-Candel R, Mena-Tudela D, Gómez-Seguí A, Asensio-Tomás N, Cervera-Gasch A, Herraiz-Soler Y. Manejo del parto, el puerperio y la lactancia en mujeres positivas para SARS-CoV-2. Estudio multicéntrico en la Comunidad Valenciana. *Enferm Clín.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 31(3):184-188. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7843032/pdf/main.pdf>
18. Ronchi A, Pietrasanta C, Zavattoni M, Saruggia M, Schena F, Sinelli MT, et al. Evaluation of rooming-in practice for neonates born to mothers with severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 infection in Italy. *JAMA Pediatr.* (Print) [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 175(3):260-266. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2773311>
19. Olivini N, Calò Carducci FI, Santilli V, De Ioris MA, Scarselli A, Alario D, et al. A neonatal cluster of novel coronavirus disease 2019: clinical management and considerations. *Ital J Pediatr.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 46(180). Disponível em: <https://ijponline.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13052-020-00947-9.pdf>
20. Popofsky S, Noor A, Leavens-Maurer J, Quintos-Alagheband ML, Mock A, Vinci A, et al. Impact of maternal severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2 detection on breastfeeding due to infant separation at birth. *J Pediatr* (St. Louis) [Internet]. 2020 [citado em 17 mar 2022]; 226:64-70. Disponível em: <https://www.jpeds.com/action/showPdf?pii=S0022-3476%2820%2930986-0>

21. Brown A, Shenker N. Experiences of breastfeeding during COVID-19: lessons for future practical and emotional support. *Matern Child Nutr.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 17(1):e13088. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7537017/pdf/MCN-17-e13088.pdf>
22. Sullivan K, Belfort MB, Melvin P, Angelidou A, Peaceman A, Shui JE, et al. Leveraging the Massachusetts perinatal quality collaborative to address the COVID-19 pandemic among diverse populations. *J Perinatol.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 41(11):2674-2683. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41372-021-01136-0.pdf>
23. Indrio F, Mantovani MP, Salatto A, Rinaldi M, Dargenio VN, Cristofori F, et al. Retrospective study on breastfeeding practices by SARS-CoV-2 positive mothers in a high risk area for Coronavirus infection. *Turk Arch Pediatr.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 56(5):479-484. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8849628/pdf/tap-56-5-479.pdf>
24. Ferreira M, Garcia C, Barroso R. Characteristics of newborns from mothers with SARS-CoV-2 infection in a portuguese hospital. *Acta Med Port.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 34(10):650-656. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/16180/6448>
25. Pereira A, Cruz-Melguizo S, Adrien M, Fuentes L, Marin E, Forti A, Perez-Medina T. Breastfeeding mothers with COVID-19 infection: a case series. *Int Breastfeed J.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 15:69. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-00314-8.pdf>
26. Martenot A, Labbassi I, Delfils-Stern A, Monroy O, Langlet C, Pichault-Klein V, et al. Favorable outcomes among neonates not separated from their symptomatic SARS-CoV-2-infected mothers. *Pediatr Res.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 90(1):8-11. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7607894/pdf/41390\\_2020\\_Article\\_1226.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7607894/pdf/41390_2020_Article_1226.pdf)
27. Sahar HA, Lana AS, Mahdya AB, Muhab MH, Shaikh AH, Adnan AH. Consequences of SARS-CoV-2 disease on maternal, perinatal and neonatal outcomes: a retrospective observational cohort study. *Clin Exp Obstet Gynecol.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 48(2):353-358. Disponível em: <https://www.imrpess.com/journal/CEOG/48/2/10.31083/j.ceog.2021.02.2361/pdf>
28. AlQurashi MA, Alattas A, Shirah B, Mustafa A, Al-Hindi MY, Alrefai A, et al. Clinical characteristics of newborn infants delivered to pregnant women with laboratory-confirmed COVID-19: a single-center experience from Saudi Arabia. *Cureus* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 13(10):e18573. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8575331/pdf/cureus-0013-00000018573.pdf>
29. Marín Gabriel MA, Cuadrado I, Álvarez Fernández B, González Carrasco E, Alonso Díaz C, Llana Martín I, et al. Multicentre spanish study found no incidences of viral transmission in infants born to mothers with COVID-19. *Acta Paediatr.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 109(11):2302-2308. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7404522/pdf/APA-109-2302.pdf>
30. Gao X, Wang S, Zeng W, Chen S, Wu J, Lin X, et al. Clinical and immunologic features among COVID-19-affected mother-infant pairs: antibodies to SARS-CoV-2 detected in breast milk. *New Microbes New Infect.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 37:100752. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7462625/pdf/main.pdf>
31. Sola A, Rodríguez S, Cardetti M, Dávila C. COVID-19 perinatal en América Latina. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado em 25 jan 2021]; 44e:47. Disponível em:



- <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52522/v44e472020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Oncel MY, Akın IM, Kanburoglu MK, Tayman C, Coskun S, Narter F, et al. A multicenter study on epidemiological and clinical characteristics of 125 newborns born to women infected with COVID-19 by Turkish Neonatal Society. *Eur J Pediatr*. [Internet]. 2020 [citado em 12 maio 2021]; 180(3):733-742. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7416592/pdf/431\\_2020\\_Article\\_3767.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7416592/pdf/431_2020_Article_3767.pdf)
33. Bleb FJC, Ajiatas L, Portillo W. Neonatos hijos de madres positivas a SARS-CoV-2. *Rev Méd (Col Méd Cir Guatem.)* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]. Disponível em: <https://www.revistamedicagt.org/index.php/RevMedGuatemala/article/view/197/146>
34. Lugli L, Bedetti L, Lucaccioni L, Gennari W, Leone C, Ancora G, et al. An uninfected preterm newborn inadvertently fed SARS-CoV-2–positive breast milk. *Pediatrics* [Internet]. 2020 [citado em 17 Mar 2022]; 146(6):e2020004960. Disponível em: [https://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/146/6/e2020004960/1080885/peds\\_2020004960.pdf](https://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/146/6/e2020004960/1080885/peds_2020004960.pdf)
35. Sabharwal V, Bartolome R, Hassan SA, Levesque BM, Camelo IY, Wachman EM, et al. Mother-infant Dyads with COVID-19 at an urban, safety-net hospital: clinical manifestations and birth outcomes. *Am J Perinatol*. [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 38(7):741-746. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0041-1726429>
36. Wróblewska-Seniuk K, Basiukajć A, Wojciechowska D, Telge M, Miechowicz I, Mazela J. Clinical characteristics of newborns born to mothers with COVID-19. *J Clin Med*. [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 10(19):4383. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8509382/pdf/jcm-10-04383.pdf>
37. Sahar HA, Lana AS, Mahdya AB, Muhab MH, Shaikh AH, Adnan AH. Consequences of SARS-CoV-2 disease on maternal, perinatal and neonatal outcomes: a retrospective observational cohort study. *Clin. Exp Obstet Gynecol*. [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 48(2):353-358. Disponível em: <https://www.imrpress.com/journal/CEOG/48/2/10.31083/j.ceog.2021.02.2361/pdf>
38. Donati S, Corsi E, Salvatore MA, Maraschini A, Bonassisa S, Casucci P, et al. Childbirth care among SARS-CoV-2 positive women in Italy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 18(8):4244. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4244>
39. Shlomai NO, Kasirer Y, Strauss T, Smolkin T, Marom R, Shinwell ES, et al. Neonatal SARS-CoV-2 infections in breastfeeding mothers. *Pediatrics* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 147(5):e2020010918. Disponível em: [https://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/147/5/e2020010918/1181828/peds\\_2020010918.pdf](https://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/147/5/e2020010918/1181828/peds_2020010918.pdf)
40. Farhadi R, Mehrpisheh S, Philip RK. Mobile-assisted virtual bonding enables breast milk supply in critically ill mothers with COVID-19: a reflection on the feasibility of telelactation. *Cureus* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/52374-mobile-assisted-virtual-bonding-enables-breast-milk-supply-in-critically-ill-mothers-with-covid-19-a-reflection-on-the-feasibility-of-telelactation#>
41. Kumar S, Rathore P, Shweta, Krishnapriya V, Haokip N, Thankachan A, et al. Why i can't breastfeed my new-born baby? Psychosocial dilemma of a COVID-positive post-LSCS mother. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 26(Suppl 1):S150-S152. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7534992/pdf/IJPC-26-150.pdf>
42. Capozza M, Salvatore S, Baldassarre ME, Inting S, Panza R, Fanelli M, et al.

- Perinatal transmission and outcome of neonates born to SARS-CoV-2-positive mothers: the experience of 2 highly endemic Italian regions. *Neonatology* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 118(6):665-671. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8678243/pdf/neo-0118-0665.pdf>
43. Martenot A, Labbassi I, Delfils-Stern A, Monroy O, Langlet C, Pichault-Klein V, et al. Favorable outcomes among neonates not separated from their symptomatic SARS-CoV-2-infected mothers. *Pediatric Res.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 90(1):8-11. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7607894/pdf/41390\\_2020\\_Article\\_1226.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7607894/pdf/41390_2020_Article_1226.pdf)
44. Patil UP, Maru S, Krishnan P, Carroll-Bennett R, Sanchez J, Noble L, et al. Newborns of COVID-19 mothers: short-term outcomes of colostrum and breastfeeding from the pandemic's epicenter. *J Perinatol.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 40(10):1455-1458. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41372-020-0765-3.pdf>
45. Perrine CG, Chiang KV, Anstey EH, Grossniklaus DA, Boundy EO, Sauber-Schatz EK, Nelson JM. Implementation of hospital practices supportive of breastfeeding in the context of COVID-19 - United States, July 15-August 20, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 69(47):1767-1770. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6947a3-H.pdf>
46. Salvatore CM, Han J-Y, Acker KP, Tiwari P, Jin J, Brandler M, et al. Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observation cohort study. *Lancet Child Adolesc Health* [Internet]. 2020 [citado em 4 jul 2023]; 4(10):721-727. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2820%2930235-2>
47. Dumitriu D, Emeruwa UN, Hanft E, Liao GV, Ludwig E, Walzer L, et al. Outcomes of neonates born to mothers with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection at a large medical center in New York city. *JAMA Pediatr.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 175(2):157-167. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7551222/?report=printable>
48. De Nardo MC, Bellomo AR, Perfetti F, Battaglia FA, Lichtner M, Lubrano R. Impact of joint management of a COVID-19 mother and her newborn on the virus transmission: a case report. *Virol J.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 18:130. Disponível em: [https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1286827#fulltext\\_urls\\_covidwho-1286827](https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1286827#fulltext_urls_covidwho-1286827)
49. Kilic T, Kilic S, Berber NK, Gunduz A, Ersoy Y. Investigation of SARS-CoV-2 RNA in milk produced by women with COVID-19 and follow-up of their infants: a preliminary study. *Int J Clin Pract.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 75(7):e14175. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8250341/pdf/IJCP-75-0.pdf>
50. Luo Q, Chen L, Yao D, Zhu J, Zeng X, Xia L, et al. Safety of breastfeeding in mothers with SARS-CoV-2 infection. *MedRxiv: the preprint server for health sciences* [Internet]. 2020 [citado em 17 mar 2022]. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.30.20033407v1.full.pdf>
51. Tran HT, Huynh LT, Le CHM, Nguyen VD, Nguyen PTT, Hoang DT, et al. Early essential newborn care can still be used with mothers who have COVID-19 if effective infection control measures are applied. *Acta Paediatr (1921)* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 110(7):1991-1994. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8222929/pdf/APA-110-1991.pdf>
52. Jacob AS, MTP M, Gopinath R, Divakaran B, Harris T. Clinical profiles of neonates born to mothers with COVID-19. *Paediatr Indones.* [Internet]. 2021 [citado em 4 jul 2023]; 61(5):277-282. Disponível em: <https://www.paediatricaindonesiana.org/inde>

- x.php/paediatica-indonesiana/article/view/2722/2106
53. Brito I, Sousa R, Sanches B, Franco J, Marcelino S, Costa A. Rooming-in, breastfeeding and neonatal follow-up of infants born to mothers with COVID-19. *Acta Med Port.* [Internet]. 2021 [citado em 17 mar 2022]; 34(7-8):507-516. Disponível em: <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/15441>
54. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS: trata das orientações a serem adotadas na atenção à saúde das gestantes no contexto da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2)[Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 5 set 2023]. 6 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>
55. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* [Internet]. 2020 [citado em 5 jul 2023]; 395(10226):809-815. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930360-3>
56. Yang P, Wang X, Liu P, Wei C, He B, Zheng J, et al. Clinical characteristics and risk assessment of newborns born to mothers with COVID-19. *J Clin Virol.* [Internet]. 2020 [citado em 5 jul 2023]; 127:104356. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194834/pdf/main.pdf>
57. Liang H, Acharya G. Novel coronavirus disease (COVID-19) in pregnancy: what clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand.* [Internet]. 2020 [citado em 5 jul 2023]; 99(4):439-442. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/aogs.13836>
58. Lang GJ, Zhao H. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Can SARS-CoV-2-infected women breastfeed after viral clearance? *J Zhejiang Univ Sci B.* [Internet]. 2020 [citado em 5 jul 2023]; 21(5):405-407. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205600/pdf/JZUSB21-0405.pdf>
59. Center for Disease Control and Prevention. Interim considerations for infection prevention and control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in inpatient obstetric healthcare settings [Internet]. Atlanta, Geórgia: CDC; 2019 [citado em 11 mar 2022]. Disponível em: [https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/77/interim\\_considerations\\_for\\_infection\\_prevention\\_and\\_control\\_of\\_coronavirus\\_disease\\_2019\\_covid-19\\_in\\_inpatient\\_obstetric\\_healthcare\\_settings\\_cdc.pdf](https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/77/interim_considerations_for_infection_prevention_and_control_of_coronavirus_disease_2019_covid-19_in_inpatient_obstetric_healthcare_settings_cdc.pdf)
60. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals [Internet]. London: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists; 2020 [citado em 11 mar 2022]. Disponível em <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/2020-06-18-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
61. Krogstad P, Contreras D, Ng H, Tobin N, Chambers CD, Bertrand K, et al. No infectious SARS-CoV-2 in breast milk from a cohort of 110 lactating women. *Pediatr Res.* [Internet]. 2022 [citado em 18 mar 2022]; 92:1140-1145. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41390-021-01902-y.pdf>
62. Zava DM dos S, Contarine E da S, Baptistini RA. Fatores que interferem na adesão e manutenção do aleitamento materno exclusivo. *Cad Camilliani* [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 17(3):2227-

2249. Disponível em: <https://www.saocamiloes.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/434/264>
63. Arrais AR, Amorim B, Rocha L, Haidar AC. Impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas brasileiras. *Diaphora* [Internet]. 2021 [citado em 5 jul 2023]; 10(1):24-30. Disponível em: <http://sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/219/235>
64. Manzo BF, Costa ACL, Silva MD, Jardim DMB, Costa LO. Inevitable mother-baby separation in the immediate postpartum from a maternal perspective. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. [Internet]. 2018 [citado em 5 jul 2023]; 18(3):501-507. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/qkmqRnLj4hFrvY7dC6WFykb/?format=pdf&lang=pt>
65. Lima ACMACC, Chaves AFL, Oliveira MG, Lima SAFCC, Machado MMT, Oriá MOB. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 18 mar 2022]; 24(N esp):e20200350. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9b3D3KPpj93kmFTy7XvTnMH/?format=pdf&lang=pt>
66. Chaves AFL, Ximenes LB, Rodrigues DP, Vasconcelos CTM, Monteiro JCS, Oriá MOB. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2019 [citado em 17 mar 2022]; 27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dKYXjP5kvDcvwG6RJ4K98Sk/?format=pdf&lang=pt>
67. Protocolo de Atenção Humanizada Neonatal no Período de Pandemia do Sars-CoV-2 (COVID-19) – Unidade de Cuidado Intermediário e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal [internet]. Prefeitura de Ribeirão Preto. 2020 [cited 2022 Mar 17]. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/341413210\\_Protocolo\\_de\\_Atencao\\_Humanizada\\_Neonatal\\_no\\_Periodo\\_de\\_Pandemia\\_do\\_Sars-CoV-2COVID-19\\_-Unidade\\_de\\_Cuidado\\_Intermediario\\_e\\_Unidade\\_de\\_Terapia\\_Intensiva\\_Neonatal\\_Neonatal\\_Humanization\\_Guideline\\_for\\_Pan#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/341413210_Protocolo_de_Atencao_Humanizada_Neonatal_no_Periodo_de_Pandemia_do_Sars-CoV-2COVID-19_-Unidade_de_Cuidado_Intermediario_e_Unidade_de_Terapia_Intensiva_Neonatal_Neonatal_Humanization_Guideline_for_Pan#fullTextFileContent)
68. Neves FTB, Barbosa ALP, Melo BO, Carvalho LA, Faria MLM, Zaiden RT. Telemedicina em obstetria: condutas praticadas em tempos de pandemia. *Studies in Health Sciences* [Internet]. 2022 [citado em 21 mar 2021]; 3(1):256-264. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/276/301>

RECEBIDO: 01/11/22

APROVADO: 15/10/23

PUBLICADO: 01/2024