

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

IANNE PEREIRA DOS SANTOS

**A RELAÇÃO ENTRE AMAMENTAÇÃO E O ADOECIMENTO POR COVID-
19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MOSSORÓ – RN
2022

IANNE PEREIRA DOS SANTOS

**A RELAÇÃO ENTRE AMAMENTAÇÃO E O ADOECIMENTO POR COVID-
19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN –
como requisito obrigatório para obtenção
do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Diego Henrique Jales Benevides

MOSSORÓ – RN
2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

S237r Santos, Ianne Pereira dos.

A relação entre amamentação e covid-19: uma revisão de literatura / Ianne Pereira dos Santos. – Mossoró, 2022.
35 f.

Orientador: Prof Me. Diego Henrique Jales Benevides.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Aleitamento materno. 2. Enfermagem. 3. Covid-19. I. Benevides, Diego Henrique Jales. II. Título.

CDU 618.63:616.2

IANNE PEREIRA DOS SANTOS

**A RELAÇÃO ENTRE AMAMENTAÇÃO E O ADOECIMENTO POR COVID-
19: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada pela aluna Ianne Pereira dos Santos do curso de Bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores.

Aprovado (a) em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides

ORIENTADOR

Faculdade Nova Esperança de Mossoró

Prof.^a. Ma. Joseline Pereira Lima

MEMBRO

Faculdade Nova Esperança de Mossoró

Prof.^a. Dr. Fabíola Chaves Fontoura

MEMBRO

Faculdade Nova Esperança de Mossoró

Dedico este estudo ao meu filho Davi Pereira Olímpio, que chegou durante a construção deste trabalho e tornou-se minha maior motivação e combustível para não desistir nunca. Mesmo tão pequeno é minha maior fonte de inspiração e amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir chegar até e nunca me desamparar. O Senhor é meu refúgio e minha fortaleza e sem Ele eu nada seria.

Agradeço também a minha família, em especial minha mãe Iranilda Pereira que sempre foi colo acolhedor, apoio e inspiração de mulher forte e guerreira. Ao meu pai Inácio Mariano (*em memória*) que não está mais aqui mas ainda faz parte de mim, mesmo não estando fisicamente sempre esteve presente em toda minha trajetória.

Ao meu esposo Jefersson que trilha este caminho ao meu lado há muitos anos e sempre dividiu comigo as dores e as delícias da graduação e da vida. As minhas amigas Ingrid Grasielle e Ellen Gabryelle, que conheci na turma da graduação e se tornaram peças fundamentais que contribuíram indiretamente para a conclusão deste trabalho.

Agradeço também ao meu orientador professor Diego Jales por compartilhar seus conhecimentos para a construção deste estudo e por toda paciência e compreensão.

RESUMO

A amamentação que é uma prática de grande relevância, tendo em vista a sua importância no desenvolvimento e na vida do recém-nascido, pois o leite materno é essencial para a nutrição, fortalecimento e ativação do sistema imunológico. A pesquisa também relata sobre o vírus SARS-CoV-2 e o seu surgimento, sintomas, diagnóstico, tratamento e a maneira em que o adoecimento por COVID-19 pode impactar na amamentação do recém-nascido, que se dá por meio da exposição do mesmo a essa patologia. O objetivo deste trabalho é analisar os riscos do aleitamento materno para mãe e bebê durante a pandemia da COVID-19. Diante esta temática surge o questionamento se uma mãe com confirmação/suspeita deve ou não suspender o aleitamento. O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A pesquisa será realizada por meio da consulta às bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de dados em Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e às bases Sistema Online de busca e análise de literatura Médica (MEDLINE) e Biblioteca eletrônica científica online (SCIELO) por meio do Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES). Após a coleta de dados com os seguintes descritores: enfermagem, Aleitamento materno e Covid-19, possibilitou os cruzamentos “Enfermagem and Covid-19”, “Covid-19 and Aleitamento Materno” e “Aleitamento Materno and Enfermagem” que iremos chamar de #1, #2 e #3. Foram selecionados 0 artigos do cruzamento #1, 6 artigos do cruzamento #2 e 4 artigos no cruzamento #3. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra disponíveis online gratuitamente, nos idiomas português, publicado entre 2012 e 2022 e que responderam à questão norteadora. Serão excluídos editoriais e artigos repetidos. Obteve-se como principais resultados que não há nenhuma comprovação de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 através do aleitamento materno e que há evidências científicas de que, após o nascimento do recém-nascido, a mãe transmite fatores de defesa para o bebê através do leite materno, por isso o aleitamento deve ser mantido.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem; aleitamento materno; covid-19.

ABSTRACT

Breastfeeding is a highly relevant practice, given its importance in the development and life of the newborn, as breast milk is essential for nutrition, strengthening and activation of the immune system. The research also reports on the SARS-CoV-2 virus and its emergence, symptoms, diagnosis, treatment and the way in which COVID-19 illness can impact the breastfeeding of the newborn, which occurs through exposure to the even to this pathology. The objective of this work is to analyze the risks of breastfeeding for mother and baby during the COVID-19 pandemic. Faced with this theme, the question arises whether a mother with confirmation/suspect should or should not suspend breastfeeding. The study is an integrative literature review. The research will be carried out by consulting the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Database in Nursing (BDENF), through the Virtual Health Library (BVS) and to the Online System for the search and analysis of Medical Literature (MEDLINE) and the Scientific Electronic Online Library (SCIELO) through the Improvement Coordination Portal of higher level personnel (CAPES). After collecting data with the following descriptors: nursing, Breastfeeding and Covid-19, it allowed the crossings “Nursing and Covid-19”, “Covid-19 and Breastfeeding” and “Aletamento Materno and Enfermagem” that we will call # 1, #2 and #3. 0 articles from crossover #1, 6 articles from crossover #2 and 4 articles from crossover #3 were selected. Inclusion criteria were: full articles available online for free, in Portuguese, published between 2012 and 2022 and that answered the guiding question. Editorials and repeated articles will be excluded. The main results were that there is no evidence of infection by the SARS-CoV-2 virus through breastfeeding and that there is scientific evidence that, after the birth of the newborn, the mother transmits defense factors to the baby through breast milk, so breastfeeding must be continued.

KEYWORDS: Nursing; Breastfeeding; Covid-19.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 ALEITAMENTO MATERNO	11
2.2 VÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)	14
3 METODOLOGIA	16
3.1 TIPO DE PESQUISA	16
3.2 COLETA DE DADOS	17
3.3 ANÁLISE DE DADOS	17
4 RESULTADOS E DICUSSÕES	18
4.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E ALEITAMENTO MATERNO.....	27
4.2 ALEITAMENTO MATERNO E COVID-19.....	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
6 REFERÊNCIAS	34

1. INTRODUÇÃO

Embora os termos amamentação e aleitamento materno (AM) sejam usados de forma indiscriminada para designar uma única ação, os termos se diferem entre si uma vez que a amamentação é o ato de oferecer a mama para o lactente extrair o leite diretamente e o aleitamento materno por sua vez consiste em todas as formas do lactente receber o leite materno, que geralmente ocorre por meio da ordenha, esta forma de lactação não retira ou diminui o protagonismo da mulher na amamentação (NARCHI, et al, 2009).

O aleitamento é um ato que vai muito além de nutrir uma criança. É um processo complexo que envolve também o sistema imunológico do lactente, sua fisiologia e seu desenvolvimento cognitivo e emocional. O leite materno é fácil de ser digerido, pois contém uma molécula chamada PSTI, responsável por proteger e reparar o intestino delicado dos recém-nascidos (PEREIRA, et al, 2010).

Os benefícios resultantes do aleitamento materno (AM) para a criança são conhecidos e comprovados cientificamente: valor nutricional, proteção imunológica e redução da morbimortalidade infantil. A mãe, por sua vez, ao amamentar, promove a aceleração da involução uterina reduzindo o sangramento pós-parto, amplia o tempo entre as gestações e partos e reduz a probabilidade de alguns tipos de cânceres de mama e de ovário. Para o binômio mãe-bebê, o AM configura-se como oportunidade de interação contribuindo para o estabelecimento de vínculos afetivos que resultam em maior segurança para a mãe e promoção do desenvolvimento afetivo-emocional e social da criança (PEREIRA, et al, 2010).

A amamentação deve iniciar ainda na sala de parto na primeira hora de vida, ser mantida na forma de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) sem adicionar qualquer tipo de alimento sólido/semisólido ou líquidos nos primeiros 6 meses de vida, e, a partir de então, introduzir a alimentação complementar adequada, mantendo-se também o aleitamento materno (AM) por 2 anos ou mais. A introdução alimentar precoce (antes dos primeiros 6 meses de vida) não traz benefícios e pode comprometer a saúde da criança. A partir dos 2 anos de vida o leite materno continua sendo um complemento alimentar rico em nutrientes (BRASIL, 2017).

Em 2017, foi sancionada a Lei nº 13.435, em 12 de abril, que instituiu o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno (Agosto Dourado), com o objetivo de intensificar ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno (AM), como: realização de palestras e eventos; divulgação nas diversas mídias; reuniões com a comunidade; ações de divulgação em espaços públicos; iluminação ou decoração de espaços com a cor dourada (BRASIL, 2017).

O surto atual do Novo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) com epicentro na província de Wuhan na República Popular da China, se espalhou para muitos outros países fazendo com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) viesse a declarar uma emergência de saúde global com base nas crescentes taxas de notificação de casos em locais chineses e internacionais. O primeiro diagnóstico do Covid-19, no Brasil, ocorreu em fevereiro de 2020, em São Paulo, homem recém-chegado da Itália. O diagnóstico foi realizado no Hospital Albert Einstein e a contraprova confirmada pelo Ministério da Saúde (VELAVAN, et. al., 2020).

O aleitamento materno (AM) é de evidente significância para desenvolvimento de uma criança, mas sua prática é questionada quando surge uma doença infectocontagiosa, imprevisível, de difícil controle e que acomete a população de forma distinta, causando mortes. Nesse cenário surge a necessidade do conhecimento de suas causas, evolução, prevenção e tratamento para que possam ser traçados planos de cuidados adequados. (BRASIL, 2020)

O SARS-CoV-2 é transmitido, principalmente, por gotículas eliminadas na fala, espirros ou tosse. O contato com elas pode ocorrer de forma direta de pessoa para pessoa, ou de forma indireta, quando encostamos em superfícies e objetos contaminados. Ao entrar no corpo humano, o vírus se multiplica dentro do nosso nariz e outras partes do sistema respiratório de forma despercebida e com o passar dos dias apresenta os primeiros sintomas: febre, coriza, dor de garganta e tosse. No pulmão, o vírus inicia uma inflamação grave, que ataca principalmente os alvéolos, a inflamação dessas estruturas leva ao preenchimento desses sacos de ar com líquido, prejudicando a troca gasosa, assim, o sangue não recebe oxigênio suficiente (VELAVAN, et. al., 2020).

Diante o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública no contexto da infecção da COVID-19 causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), onde a recomendação dos principais Órgãos de Saúde é o distanciamento social, surge o

questionamento se uma mãe com confirmação/suspeita deve ou não suspender o aleitamento

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de debater acerca do aleitamento materno durante o adoecimento da COVID-19. O trabalho dá ênfase em mulheres na fase da lactação e seus recém-nascidos. O desenvolvimento do mesmo também se justifica pelo interesse de conhecer os impactos da COVID-19 na amamentação, uma vez que precisa-se direcionar os cuidados necessários para um processo seguro de lactação. Além disso, busca conhecer e compreender de que forma essa doença se desenvolve e impacta a vida dessas pessoas. A temática da pesquisa surge diante da necessidade de conhecer sobre a relação da amamentação com a COVID-19 uma vez que se trata de um assunto recente e que desperta muitas dúvidas no seu público alvo.

O objetivo deste trabalho é investigar e descobrir se a mãe com confirmação/suspeita de infecção pelo vírus SARS CoV-2 deve ou não suspender o aleitamento materno (AM).

HIPOTESE

H01: A mãe com suspeita ou confirmação de Covid-19 deve suspender o aleitamento.

H02: A mãe com suspeita ou confirmação de Covid-19 não deve suspender o aleitamento.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ALEITAMENTO MATERNO

O conceito de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) se dá através da oferta exclusiva de leite materno ao bebê, seja este ofertado diretamente da mama ou através de ordenha, podendo haver a exceção em caso da adição de gotas de cunho medicamentoso ou suplementar quando houver necessidade. Quando não ocorre a prática do AME pode haver prejuízos para o bebê, tais como: diminuição da produção

de leite materno, desmame precoce, ganho de peso abaixo do esperado, doenças no trato digestivo, entre outras complicações (CAMPOS, et al, 2014).

Além dos benefícios ao lactente, o leite materno contribui também para a sustentabilidade ambiental, uma vez que é um alimento natural que não necessita de embalagens e dessa forma não causa poluição. Sendo assim a amamentação contribui também no quesito econômico quando dispensa os custos com fórmulas e outros alimentos e, também de forma indireta, quando não há necessidade de custear tratamentos de doenças que acometem bebês que não recebem o leite materno de forma exclusiva. (BRASIL, 2017).

O leite humano, produzido por mulheres saudáveis, é adequado para suprir as necessidades nutricionais do recém-nascido durante os seis primeiros meses de vida e, por esse motivo, o seu uso de forma exclusiva é recomendado nessa fase. Após esse período, a criança receber pequenas porções de alimentos complementares, proporcionando a amamentação por um ano ou mais desde que a mãe e a criança o desejem. O leite humano possui grande complexidade biológica, resultando em atividade protetora e imunomoduladora, por isso não pode ser considerado apenas um conjunto de nutrientes. Além de prevenir contra infecções e alergias, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico, assim como a maturação do sistema digestivo e neurológico (BARROS, 2009).

Entre os diversos benefícios relacionados à amamentação podemos destacar o melhor desenvolvimento cognitivo e de inteligência. Isso está atrelado a presença de ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa que desempenham importante função no desenvolvimento cognitivo, visual e neurológico. O leite materno tem ainda em sua composição as gorduras responsáveis por suprir até 50% das necessidades energéticas do bebê (VICTORA *et. al.*, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015) o aleitamento materno é a maneira mais eficiente de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu primeiro ano de vida, sendo uma prática natural e eficaz, que favorece o vínculo entre a mãe e o filho. É um ato cujo sucesso está diretamente ligado a fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera, e também depende de compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e do apoio ao aleitamento materno.

A Organização Mundial da Saúde – OMS classificou a prática do aleitamento materno em quatro categorias, a saber: a) aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente o leite materno diretamente na mama ou extraído, em mamadeira ou outro recipiente; b) aleitamento materno predominante – quando o bebê recebe o leite materno alternando com água e outras bebidas à base de água; c) aleitamento materno complementado – quando o lactente é alimentado com o leite materno diretamente da mama ou não, mais alimentos semissólidos, inclusive leite de vaca; e aleitamento materno – num sentido mais geral, quando a criança recebe o leite materno (BRASIL, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), grande parte do leite de uma mamada é produzida no momento em que o bebê está mamando, sob estímulo da prolactina. Através do estímulo provocado pela sucção do bebê é liberada a ocitocina, também é disponibilizada em resposta a estímulos como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional. Em contrapartida, a dor, o estresse, a ansiedade, o medo, a insegurança podem inibir a liberação da ocitocina, prejudicando a saída do leite da mama. Nos primeiros dias após o parto, a produção de leite é pequena, e vai aumentando gradativamente com o passar dos dias e de acordo com a necessidade da criança.

Devem existir ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno com a intenção de contribuir para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, sendo assim foi criada a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, que visa a garantia de uma alimentação segura ao lactente, em especial os que encontram-se em situação de baixo peso e de outras vulnerabilidades sociais, incentivando o aleitamento materno e sem causar prejuízos a outras necessidades apresentadas pelas famílias (BRASIL, 2017).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2017), no ano de 1987 foi instituído no Brasil o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), com destaque no âmbito internacional pela diversidade de ações visando à promoção, à proteção e o apoio ao aleitamento materno. O PNIAM propôs ainda implantação do alojamento conjunto nas maternidades, início da amamentação imediatamente após o nascimento, não oferta de água, leite artificial e outros líquidos

nas maternidades, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento do tempo da licença-maternidade.

Em agosto de 2020 o Ministério da Saúde lançou uma campanha de incentivo a amamentação com o tema “Apoie a amamentação: proteger o futuro é um papel de todos”, a mesma tem o objetivo de conscientizar sobre os benefícios da amamentação para a mãe, o bebê e para a sociedade como um todo. Esta campanha marca o início do Agosto Dourado e a Semana Mundial do Aleitamento Materno 2020 (SMAM) que acontece em mais de 150 países (BRASIL, 2020).

De acordo com os resultados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) do Ministério da Saúde, os índices de aleitamento materno no Brasil estão em crescimento. Entre o período de fevereiro de 2019 e março de 2020 foram avaliadas 14.105 crianças menores de cinco anos, onde 53% destas continuam sendo amamentadas durante o primeiro ano de vida, e das crianças menores de seis meses de idade o índice de amamentação exclusiva é de 45,7% (BRASIL, 2020).

2.2 VÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)

O coronavírus são grandes vírus de RNA de fita simples, positivos, que infectam humanos, mas também uma grande variedade de animais. Os coronavírus foram descritos pela primeira vez em 1966 por Tyrell e Bynoe, que cultivaram os vírus de pacientes com resfriados comuns. Com base em sua morfologia como vírions esféricos com uma concha central e projeções de superfície que se assemelham a uma coroa solar, eles foram denominados coronavírus (latim: corona = coroa) (VELAVAN e MEYER, 2020).

Entre os sete subtipos de coronavírus que podem infectar humanos, os beta-coronavírus podem causar doenças graves e fatalidades, enquanto os alfa-coronavírus causam infecções assintomáticas ou levemente sintomáticas. O SARS - CoV - 2 pertence à linhagem B dos beta - coronavírus e está intimamente relacionado ao vírus SARS - CoV. O sinal clínico inicial da doença relacionada à SARS-CoV-2, COVID-19, que permitiu a detecção de casos, foi pneumonia (VELAVAN e MEYER, 2020).

Em novembro de 2019 um surto de doença respiratória, causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi detectado na cidade de Wuhan, na China. Em dois meses foram confirmados milhares de casos de Covid-19 que resultaram em inúmeros óbitos. Em março de 2020, o novo coronavírus disseminou-se para mais de uma centena de países, continuando a causar doença respiratória e óbitos, especialmente em grupos de risco como idosos, gestantes e imunodeprimidos (BRASIL, 2021).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus (BRASIL, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2020), a doença chegou ao Brasil em janeiro e, só até a primeira quinzena de abril, foram confirmados cerca 30 mil casos e quase 2 mil mortes. Apesar de os números ainda serem menores do que muitos países com situações críticas, alguns estados do País já estão com os sistemas de saúde sobrecarregados e entrando em colapso – o que aconteceu também em alguns países da Europa como Itália e Espanha, e está acontecendo nos Estados Unidos.

De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: 1- contato, transmissão da infecção por meio do contato direto com uma pessoa infectada; 2- gotículas, transmissão da infecção por meio da exposição a gotículas respiratórias expelidas, contendo vírus, por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra; 3- aerossol, transmissão da infecção por meio de gotículas respiratórias menores contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar (BRASIL, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), as pessoas infectadas por COVID-19 podem apresentar sintomas leves ou moderados. Ainda segundo o mesmo, aproximadamente 15% podem desenvolver sintomas graves e, cerca de 5% podem apresentar a forma crítica da doença, com complicações como falência respiratória, sepse, tromboembolismo e/ou falência múltipla de órgãos, incluindo lesão hepática ou cardíaca aguda e requerem cuidados intensivos.

A Covid-19 pode estar frequentemente associada a manifestações mentais e neurológicas, incluindo delírio ou encefalopatia, agitação, acidente vascular cerebral, meningoencefalite, olfato ou paladar prejudicados, ansiedade, depressão e distúrbios de sono. Em muitos casos, manifestações neurológicas foram relatadas mesmo em pacientes sem sintomas respiratórios (BRASIL, 2021).

Para conter a transmissão por Coronavírus, a OMS recomenda que os governos estimulem a quarentena para pessoas que tiveram contato com o vírus, distanciamento social para toda a população e isolamento total para quem estiver com a doença. Além disso, a higienização das mãos e locais, o uso de máscaras faciais e manter distância de pelo menos 1 metro entre as pessoas, também são ações que podem ser aplicadas para evitar o contágio. (BRASIL, 2020)

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2021) os vírus têm grande potencial de mutação. É um processo natural esperado durante o seu ciclo evolutivo. É por isso que se originam as variantes. Os vírus se adaptam a novos ambientes e se tornam mais transmissíveis e mais graves. Até o momento, três tipos do coronavírus despertaram a atenção/preocupação dos países, que mantêm vigilância contínua com estudos e pesquisas.

3. METODOLOGIA

3.1 – TIPO DE PESQUISA

Nesse trabalho foi realizado uma revisão integrativa da literatura, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combinou-se também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, gerou um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA et al, 2010).

Entretanto, o processo de revisão integrativa é ordenado em etapas, que são elas a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, determinação dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A revisão integrativa possibilitou a construção de conhecimento por meio da integralização dos resultados de pesquisas relevantes. Com uma metodologia abrangente, permitiu a análise e síntese de resultados de pesquisas distintas sobre um tema específico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3.2 COLETA DE DADOS

A pesquisa será realizada por meio da consulta às bases MEDLINE; LILACS; BDNF, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e às bases MEDLINE e SCIELO por meio do Portal da CAPES.

Na busca por artigos, os seguintes descritores foram usados: Enfermagem, Aleitamento Materno e Covid 19. Ainda realizamos o entrecruzamento com o operador booleano “AND” e pesquisaremos tais descritores nos títulos, resumos e assuntos. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra disponíveis online gratuitamente, no idioma português que tenham sido publicados entre os anos de 2010 e 2022 e que responderam à questão norteadora. Serão excluídos editoriais e artigos repetidos.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

Para avaliar o rigor e as características de cada estudo de forma crítica. Serão analisados: qual é a questão norteadora; em que se baseia a questão da pesquisa; se a metodologia está suficientemente descrita e adequada; se os indivíduos da pesquisa pertencem corretamente à faixa etária; o que a questão da pesquisa responde; se os resultados são compatíveis com a metodologia; e se cita quais pesquisas precisarão ser feitas posteriormente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa objetiva examinar o conhecimento já desenvolvido em estudos publicados anteriormente por outros pesquisadores sobre um tema específico.

Diante disso, por meio do estudo das pesquisas já publicadas e baseado nos seus resultados, elaborar novos conhecimentos. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Por fim, ainda será utilizado da hierarquização das evidências, para obterem-se as melhores evidências possíveis. A Prática Baseada em Evidências (PBE), que é um método direcionado ao cuidado clínico e ao ensino embasado no conhecimento e na qualidade da evidência, classifica de forma hierárquica a abordagem metodológica, (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A evidência será categorizada pelos critérios do Centro de Medicina Baseada em Evidências (QUADRO 1) (Oxford Centre for Evidence-based Medicine), de 2011 (HOWICK, 2011).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A princípio, a busca foi realizada por meio dos descritores definidos, são eles: Enfermagem, Aleitamento Materno e Covid-19, para uma pesquisa ampliada e objetiva utilizou-se do operado booleano “AND” que possibilitou os seguintes cruzamentos: “Enfermagem and Aleitamento Materno”, “Aleitamento Materno and Covid-19” e “Enfermagem and Covid-19”, codificados respectivamente como cruzamentos #1, #2, #3.

Os três cruzamentos estabelecidos foram usados um de cada vez em cada base de dados selecionadas para pesquisa, sendo elas: PubMed, LILACS e SciELO. Diante disso, com a utilização dos cruzamentos nas bases de dados foram encontrados um total de: 396 artigos referente ao cruzamento “#1”, 89 artigos referentes ao cruzamento “#2” e 952 artigos referentes ao cruzamento “#3”, como demonstrado na Tabela 1. Por conseguinte, foi realizado uma análise dos títulos resumos, anos de publicações e idioma, objetivando realizar uma pré seleção dos artigos a serem selecionados.

Tabela 1 – Resultado dos cruzamentos usados e da seleção nas bases de dados.

Cruzamento #1: “Enfermagem and Aleitamento materno”			
Plataforma:	N° de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
PubMed	43	23	0
LILACS	71	47	1
SciELO	282	97	2
Cruzamento #2: “Aleitamento Materno and Covid-19”			
Plataforma:	N° de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
PubMed	4	4	1
LILACS	73	25	2
SciELO	12	6	3
Cruzamento #3: “Enfermagem and Covid-19”			
Plataforma:	N° de resultados:	Aplicação de filtros:	Selecionados:
PubMed	241	11	0
LILACS	304	56	0
SciELO	407	49	0

Após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, destaca-se que foram descartados 393 artigos dos resultados de pesquisa do cruzamento “#1”, 83 do cruzamento “#2” e 953 do cruzamento “#3”, totalizando 1.429 estudos descartados, os quais fugiam do tema da pesquisa ou estavam duplicados entre as bases de dados. Diante disso, foram pré-selecionados 10 artigos para a pesquisa.

Posteriormente, foi feita uma leitura aprofundada dos artigos pré-selecionados. Para além dos títulos e resumos, a leitura analisou todo o artigo, analisando a metodologia das pesquisas e seus respectivos resultados e conclusões. Após essa leitura e análise aprofundada os 10 artigos pré-selecionados foram selecionados para a pesquisa. Para uma melhor exposição das informações e artigos selecionados para comporem os resultados, foi elaborado um quadro identificando título do artigo, autores, revista e ano de publicação (Tabela 2)

Tabela 2: Artigos selecionados na revisão sistemática integrativa.

N º Art.	Título	Revista	Autores	Ano de publicação
rt. 1 A	Alojamento Conjunto, Amamentação e Seguimento Neonatal de Recém-Nascidos de Mãe com COVID- 19	Revista Científica da Ordem dos Médicos	ISABEL BRITO; RITA SOUSA; BRUNO SANCHES; JOÃO FRANCO; SUSANA MARCELINO; ANSELMO COSTA	2021
rt.2 A	Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência	Esc Anna Nery	LIMA, A. C. A. C. C.; CHAVES, A. F. L.; OLIVEIRA, M. G.; LIMA, S. A. F. C. C.; MACHADO, M. M. T.; ORIÁ, M. O. B.	2020
rt.3 A	Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação	Acta Paul Enferm.	CARREIRO, J. Á.; FRANCISCO, A. A.; ABRÃO, A. C.; MARCACINE, K. O.; ABUCHAIM, E. S.; COCA, K. P.	2018

rt.4	A	Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.	PAZ, M. M. O.; ALMEIDA, M. O.; CABRAL, N. O.; ASSIS, T. J. C. F.; MENDES, C. K. T. T.	2021
rt.5	A	Ações da enfermagem nos bancos de leite humano em tempos de COVID-19	Rev Bras Enferm.	MARCHIORI, G. R. S.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; VIEIRA, B. D. G.; RODRIGUES, D. P.; DULFE, P. A. M.; SANTOS, M. V.	2020
rt.6	A	A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios	Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.	CARDOSO, P. C.; SOUSA, T. M.; ROCHA, D. S.; MENEZES, L. R. D.; SANTOS, L. C.	2021
rt.7	A	Orientação às lactantes acerca do aleitamento materno frente à pandemia COVID-19	Rev. Espaço para a Saúde	Mascarenhas, A. P. F.; Fontes, K. M.; Costa, T. M.; Silva, A. P.; Silva, J. M. A. P.	2020

rt.8	A	Contribuição do enfermeiro ao aleitamento Materno na atenção básica	R. pesq.: cuid. fundam. online	SILVA, L. S.; LEAL, N. P. R.; PIMENTA, C. J; L.; SILVA, C. R. R.; FRAZÃO, M. C. L. O.; ALMEIDA, F. C. A.	2020
rt.9	A	Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao Aleitamento materno: revisão integrativa	R. pesq.: cuid. fundam.	VIANA, M. D. Z. S.; DONADUZZI, S. S.; ROSA, A. B.; FETTERMANN	2021
rt. 10	A	Relactação: promover a amamentação em mães Separadas dos filhos devido ao covid-19	Enfermagem em foco	PRATA, A. P.; RESENDE, I. G.; SOUSA, J. A. C.; CARDOSO, J. F. F.; CAMELO, M. C. S. P.; SANTOS, M. R.	2020

Após a seleção dos artigos expostos no quadro acima, foram descritas informações importantes por meio de um instrumento de extração de dados com especificações de cada artigo objetivando uma análise, discussão otimizada e uma consulta das pesquisas por meio da identificação do objetivo, descritores e resultado final dos respectivos estudos (Tabela 3). A partir da análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: assistência de enfermagem no aleitamento materno e a relação entre aleitamento materno e Covid-19.

Tabela 3: Instrumento para extração de dados

Artigo	Objetivo	Descritores	Resultados do Estudo
Art. 1 Alojamento Conjunto, Amamentação e Seguimento Neonatal de Recém-Nascidos de Mãe com COVID-19	Caracterizar a população de RN de mãe com COVID-19 em termos demográficos, epidemiológicos e de variáveis perinatais como prematuridade, transmissibilidade e espectro da infecção neonatal por SARS-CoV-2	Alojamento Conjunto; Amamentação; COVID-19; Portugal; Recém-Nascido; SARS-CoV-2	Os recém-nascidos de mãe com COVID-19 podem ser mantidos em alojamento conjunto e sob aleitamento materno exclusivo.
Art.2 Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência	Relatar a experiência de consultoras em amamentação no atendimento às lactantes durante a pandemia de COVID-19	Aleitamento Materno; Infecções por Coronavírus; Enfermagem; Consultores; Saúde Mental	Todas as lactantes estavam amamentando e realizando distanciamento social e cuidados de higiene pessoal, sendo reforçado pelas consultoras a importância do acesso às fontes confiáveis de informação.
Art.3 Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório	Aleitamento materno; Desmame; Banco de leite humano; Promoção da saúde; Políticas públicas	O aleitamento materno exclusivo foi o mais prevalente nos primeiros 30 dias pós-parto e diversas variáveis maternas e neonatais estiveram

especializado em amamentação	especializado em amamentação.		associadas à essa prática no primeiro atendimento em ambulatório especializado.
Art.4 Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19	analisar as condições clínicas para o aleitamento materno, que é uma oportunidade crucial para as puérperas e seus filhos, além das orientações preexistentes acerca desse tema. Este estudo observou ainda os impactos da pandemia do Sars-CoV-2 no vínculo afetivo do binômio mãe-feto.	Período pós-parto, Aleitamento materno, Pandemia, Saúde materno-infantil.	Mesmo dentro deste contexto atípico de pandemia do COVID-19 e isolamento social, a interação, amamentação e criação de vínculo entre a mãe e a criança devem continuar a ser construídos, mesmo que limitado pelas barreiras físicas representadas pelas medidas de proteção.
Art.5 Ações da enfermagem nos bancos de leite humano em tempos de COVID-19	Analisar as ações das coordenações dos Bancos de Leite Humano para favorecer a continuidade da amamentação na pandemia da COVID-19	Bancos de Leite; Betacoronavírus; Infecções por Coronavírus; Aleitamento Materno; Enfermagem.	Os benefícios da amamentação superam quaisquer riscos potenciais de transmissão do novo coronavírus. Evidencia-se a importância de práticas de enfermagem sistematizadas na qualidade e segurança do

			processo de Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno.
Art.6 A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios	Apresentar as principais evidências, recomendações e desafios à saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19.	SARS-CoV-2, Gravidez, Período pós-parto, Aleitamento materno, Criança.	A coexistência da gestação/puerpério e infecção por COVID-19 impõe muitos desafios. A conduta adotada deve ser de caráter individual, abrangendo todos os aspectos de saúde do binômio mãe-filho, estimando os riscos e benefícios de cada decisão.
Art.7 Orientação às lactantes acerca do aleitamento materno frente à pandemia COVID-19	Fazer levantamento dos documentos oficiais para orientações e recomendações sobre aleitamento materno durante a pandemia, resumindo instruções para viabilizar a prática de aleitamento materno seguro.	Pandemias. Aleitamento Materno. Infecções por Coronavírus.	É necessário triar criteriosamente a história da gestante, a partir de seu cartão pré-natal, exames realizados e histó
Art.8 Contribuição do enfermeiro ao aleitamento Materno na	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.	Enfermagem, Aleitamento Materno, Saúde da Mulher, Estratégia Saúde da Família.	O enfermeiro apresenta um papel fundamental na orientação sobre ao

atenção básica			aleitamento materno na atenção básica, desempenhando ações de promoção ainda durante o pré-natal e se estendendo até a visita puerperal.
Art. 9 Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao Aleitamento materno: revisão integrativa	Identificar as estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno.	Aleitamento materno, Cuidados de enfermagem, Educação em saúde, Enfermagem	Evidenciou como estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno, a promoção da autonomia, ações de educação em saúde, rede de apoio, fortalecimento do vínculo, consultas de pré-natal, orientações, incentivo ao apoio familiar e aconselhamento
Art.10 Relactação: promover a amamentação em mães Separadas dos filhos devido ao covid-19	Analisar a produção científica relativa à relactação como intervenção promotora da amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus filhos.	amamentação; relactação; desmame; lactação	A relactação é uma intervenção, que apesar de não ser isenta de dificuldades, é eficaz na promoção da amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus

			filhos.
--	--	--	---------

4.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E ALEITAMENTO MATERNO

O Aleitamento Materno é a forma mais eficaz de nutrir o bebê e de criar uma ligação entre o binômio mãe e filho, contribuindo também para o desenvolvimento cognitivo, imunológico e favorecendo os baixos índices de mortalidade neonatal.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê e complementado até os dois anos de idade. Em muitos casos essa prática não acontece em consequência de dificuldades no início da amamentação que apresentam riscos para o aleitamento materno exclusivo, assim como o uso de fórmulas infantis e bicos artificiais. (CARREIRO. Et all. 2018)

As dificuldades na amamentação são muito comuns, com isso diversos fatores podem contribuir para o desmame precoce, tais como aqueles relacionados a produção láctea, questões psicossociais da mãe, dor no processo de amamentação, dificuldades na pega e posicionamento do bebê e um curto período de licença maternidade.

Para além dos fatores nutricionais, a amamentação é a principal forma de estabelecer o vínculo entre em mãe e bebê, e quando acontece de forma exclusiva essa prática torna-se ainda mais importante. O enfermeiro tem papel de grande relevância para que isso aconteça da forma mais adequada, nesse sentido torna indispensável as orientações e esclarecimentos destes profissionais desde as consultas de pré-natal até o pós parto, para promoção de benefícios para os envolvidos neste processo. (SILVA, et all. 2020)

De acordo com Silva (2020) as consultas de enfermagem durante o período pré-natal influenciam positivamente as gestantes, que através de ações educativas faz

com que estas possam compreender a importância e aumentar a adesão ao aleitamento materno exclusivo evitando a introdução de outros alimentos e líquidos antes do sexto mês.

Considera-se o enfermeiro um profissional indicado para exercer a abordagem de orientação referente à amamentação, pois se vincula à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, por meio de um processo longo de acompanhamento que se inicia no pré-natal, dando continuidade no puerpério e pós alta hospitalar. (VIANA, et all. 2021)

Desta forma torna-se evidente que o enfermeiro possui grande influência na promoção do aleitamento materno, sendo seu papel orientar e encorajar a prática desde as primeiras consultas de pré-natal até visita domiciliar no pós parto, proporcionando benefícios fundamentais para a mãe e, principalmente, para o bebê.

Durante o período mais crítico da pandemia houve uma grande dificuldade relacionada ao papel do enfermeiro com o aleitamento materno, devido o distanciamento social as gestantes eram impossibilitadas de comparecer as consultas de pré-natal que prejudicava o recebimento de orientações do enfermeiro.

No estudo realizado por Carreiro (2018), constatou que as mulheres que mantinham a amamentação exclusiva identificaram-se maior percentual de ensino médio (completo/incompleto), situação conjugal estável, experiência prévia com aleitamento materno, contato precoce pele a pele com seu filho.

É inegável que a amamentação não é uma prática fácil, pois muitas vezes esse ato é fortemente influenciado pela sociedade, ou seja, o contexto sociocultural se sobrepõe aos determinantes biológicos envolvidos no aleitamento. Sendo assim a família também desempenha um papel importante na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. (VIANA, et all. 2021)

Diversos fatores podem impactar na prática ou não do aleitamento materno exclusivo, essas condições variam desde a fatores relacionados com a escolaridade da mãe, se houveram gestas prévias até o seu relacionamento com seu parceiro e também se esta mãe possui uma rede de apoio estruturada para contribuir com o sucesso do AM.

4.2 ALEITAMENTO MATERNO E COVID-19

A Covid-19 é uma doença causada pela infecção do vírus SARS-CoV-2 que emergiu em dezembro de 2019 em Wuhan na China e foi considerada uma pandemia logo mais em março de 2020. A doença se apresenta em forma de sintomas gripais e síndrome respiratória aguda grave, onde os casos mais graves tendem a acometer idosos, doentes crônicos e imunossuprimidos.

Gestantes em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto e crianças menores 5 anos também foram incluídos nos grupos de risco. Acredita-se que 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. (CARDOSO, et all. 2021)

As implicações do risco da transmissão precisam ser abordadas em termos de prevalência de COVID-19 em mães que amamentam, e o escopo e a gravidade da infecção por SARS-CoV-2 em bebês quando a transmissão ocorre, em comparação com as consequências adversas da separação e do uso de substituições do leite materno.

Segundo Cardoso (2021) Estudos relataram não ocorrer transmissão de SARS-CoV-2 intrauterina de gestantes no terceiro trimestre, comprovada por meio de testes negativos em amostras de líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, esfregaço da garganta do neonato e leite materno.

Embora não ocorra danos diretos ligados a Covid-19 à neonatos nascidos de mães positivas como a transmissão intrauterina, quando acomete a gestante essa patologia pode vir a causar danos para a mãe e para o bebê de forma indireta como as complicações gestacionais que podem colocar em risco a saúde e a vida do bebê.

A coexistência da gestação/puerpério e infecção por COVID-19 impõe muitos desafios. Esse grupo deve ser monitorado e, para casos confirmados, tanto a mulher quanto o recém-nascido devem ser acompanhados. Há também que se considerar o potencial impacto para a saúde mental materna consequente ao enfrentamento da pandemia em um momento de tamanha fragilidade. (CARDOSO, et all. 2021)

Além dos prejuízos físicos relacionados ao aleitamento em tempos de pandemia da Covid-19, é importante considerar os aspectos emocionais da mãe submetida a esse processo. Nesse contexto temos o enfermeiro como ferramenta para o apoio e aconselhamento para redução dos danos causados.

As atuais recomendações no que diz respeito a amamentação é a manutenção do aleitamento materno, até mesmo para as mães que apresentam suspeita ou confirmação de COVID-19. Ressaltando as precauções a serem seguidas de higienização das mãos antes de tocar na criança além do uso da máscara ao amamentar. (PAZ, et all. 2021)

Quanto às orientações na promoção do aleitamento materno frente à pandemia pelo coronavírus, em sala de parto é necessário triar criteriosamente a história da gestante, a partir de seu cartão pré-natal, exames realizados e história clínica relatada.

No pós parto imediato o alojamento conjunto possibilita que a taxa de aleitamento materno (exclusivo ou misto) seja elevada, contrariamente ao expectável com a separação mãe-filho. O aleitamento materno pode ter um efeito protetor, contribuindo para a ausência de infecções neonatal sintomática nos bebês com elevada taxa de aleitamento materno. (MASCARENHAS, et all. 2020)

Amamentação pode ser mantida, assegurando a autonomia da mulher, com as precauções necessárias para evitar contaminação do RN: uso de máscara cirúrgica para amamentar, distância de dois metros entre leito materno e o berço nos intervalos de mamadas, e higienização adequada das mãos antes e após os cuidados com o RN. (MASCARENHAS, et all. 2020)

Com relação ao leite materno, ainda que não haja comprovação de que o mesmo transmita o vírus, estas recomendações visam proteger a criança exclusivamente de gotículas respiratórias que podem causar o adoecimento por Covid-19 durante a amamentação.

Segundo estudos de Lima (2020) mesmo diante das dificuldades do puerpério que foram intensificadas pela pandemia e da falta de orientações presenciais, as mães não deixaram de amamentar seus filhos, principalmente na hora de ouro, que evidencia o aleitamento materno na primeira hora após o parto.

No contexto da Pandemia Covid-19, a consultoria em amamentação constitui-se como um dispositivo agregador na atenção à saúde das mulheres que favorece tanto a promoção do AM quanto a saúde mental das lactantes. Assim como em outros serviços, as mídias sociais foram essenciais para manter o cuidado a essas lactantes frente a recomendação do distanciamento social. (LIMA, et all. 2020)

Torna-se evidente a importância do uso de mídias sociais como veículo de informações para orientar e embasar a mães que carecem de recomendações confiáveis sobre o aleitamento materno considerando o período de distanciamento social onde era vivenciado o momento crítico da pandemia impossibilitando que estas tivessem acesso a orientações presenciais de profissionais.

Diante das mudanças provocadas pela pandemia, surgem ações e estratégias de manutenção dos serviços de bancos de leite humano por meio das mídias digitais como forma de garantir, em tempos de COVID-19, o distanciamento social e a amamentação. Para os profissionais é intensificado os cuidados com biossegurança e com as lactantes doadoras de leite humano seguem as recomendações gerais dos órgãos sanitários. (MARCHIORI, et all. 2020)

As medidas de segurança e higiene já adotadas normalmente pelos bancos de leite humano já são consideradas satisfatórias, em tempos de infecção pelo SARS-CoV-2 apenas adiciona a essas medidas a intensificação da higienização das mãos e o uso de máscara evitar a contaminação através de gotículas.

O estudo de Marchiori (2020) destaca ainda que as famílias são fundamentais nas ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, colaborando no processo de coleta e distribuição do leite ordenhado, na logística de manutenção dos estoques e cumprimento das regras impostas nesse momento de pandemia

A Nota Técnica nº 5/2020 do Ministério da Saúde (MS)(32), em relação às condutas para a doação de leite materno aos BHLs e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) no contexto da infecção pelo novo coronavírus, recomenda a doação de leite humano somente por lactantes saudáveis e sem contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal. (MARCHIORI, et all. 2020)

Embora não exista a confirmação da transmissão da covid-19 através do leite materno, a doação de leite humano segue recomendada e liberada apenas para lactantes saudáveis, a fim de evitar outras possíveis formas de contaminação e preservar a segurança dos neonatos que receberão o leite materno doado.

Para as mães que por algum motivo foram impossibilitadas de amamentar a relactação é uma intervenção útil para atingir esse objetivo e deve ser aconselhada às mulheres que tenham por objetivo restabelecer a amamentação, sendo o enfermeiro um dos profissionais mais habilitado para apoiá-las e aconselhá-las. (PRATA, et all. 2020)

Relactar é um processo que além de requerer tempo, motivação e apoio, não é isento de dificuldades. Alguns dos autores referem que as principais dificuldades sentidas pelas mulheres que vivenciam este processo são físicas e emocionais, relacionando-se com o cansaço e o estresse causados pela necessidade constante de estimular a aréola para induzir a produção de prolactina e de ocitocina. (PRATA, et all. 2020)

Em tempos de crise, como o que vivemos torna-se, ainda, mais fundamental que os enfermeiros contribuam para o aleitamento materno, seja na promoção, proteção e apoio ou na participação para incentivar e orientar o processo de relactação.

O apoio familiar e dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, é considerado fundamental para o sucesso da relactação, pois o apoio ajuda a ultrapassar sentimento de rejeição, raiva, stress e fracasso e contribuem para o aumento da confiança materna. Pois a confiança é, também, um fator chave para o sucesso da relactação, pois como referem alguns dos autores, se a mãe acreditar que conseguirá amamentar o seu filho, ela persevera na intervenção. (PRATA, et all. 2020)

A relactação é uma forma de reestabelecer o vínculo entre o binômio mãe e filho que foi prejudicado devido as medidas de enfrentamento a pandemia, para isso além do interesse e do esforço da mãe é necessário o apoio da família e as orientações do enfermeiro para que esse processo ocorra da melhor forma possível.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo refere que o Aleitamento Materno é uma prática que proporciona diversos benefícios para o binômio mãe/filho, e que o profissional enfermeiro desempenha um importante papel da promoção, proteção e apoio ao aleitamento, considerando que este está junto das lactantes desde as consultas de pré natal até o período pós parto.

Com a pandemia causada pelo novo Covid-19 onde a principal medida de segurança é o distanciamento social, surge a problemática se uma mãe com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 deve ou não suspender o aleitamento materno.

Defende-se que os benefícios da amamentação superam quaisquer riscos potenciais de transmissão do novo coronavírus através do leite materno; e, como defendido na promoção do aleitamento materno, este é um importante mecanismo de proteção para o binômio mãe-bebê no presente e no futuro

Considerando que não há nenhuma comprovação de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 através do aleitamento materno e que há evidências científicas de que, após o nascimento do recém-nascido, a mãe transmite fatores de defesa para o bebê através do leite materno, o aleitamento deve ser mantido.

Este estudo é grande contribuição para a comunidade científica por se tratar de uma revisão literária atualizada de um compilado de artigos científicos que discorrem sobre um tema atual e de grande relevância para a sociedade.

5. REFERENCIAS

1. ABCMED. Informações sobre sua saúde. 2014. **Amamentação ou aleitamento materno: o que é? Por que amamentar? Quais os benefícios? Quais os cuidados necessários a uma boa amamentação? Como fazer o desmame?** 15 ago. 2014. Disponível em: <<http://www.abc.med.br/p/saude-da-mulher/561947/amamentacao-ou-aleitamento-materno-o-que-e-por-que-amamentar-quais-os-beneficios-quais-os-cuidados-necessarios-a-uma-bo-a-amamentacao-como-fazer-o-desmame.htm>>. Acesso em: 22 nov., 2021.
2. BRASIL. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno**. 2ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Álbum seriado).
4. HOWICK, Jeremy; et al. Levels of Evidence Working Group. **OCEBM - Oxford Centre for Evidence Based Medicine**, 2011. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebm-levels-of-evidence>. Acesso em: 18 nov. 2021.
5. LEITE MATERNO. **Recomendações da OMS**. 13 nov. 2011. Disponível em: http://www.leitematerno.org/oms.htm#_ftn1. Acesso em: 22 nov. 2021.
6. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Nota técnica nº 15/2020. 2020.
7. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília-DF, 2017.

8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. 1 EDIÇÃO REVISADA. Brasília-DF, 2021).
9. Saúde da criança: **Aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
10. SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 10 nov. 2021.
11. THIRUMALAISAMY P. VELAVAN e Christian G. Meyer . **Trop Med Int Health**. Março de 2020; 25 (3): 278–280. VELAVAN e MEYER, 2020.
12. VELAVAN, TP e MEYER, CG (2020). **A epidemia de COVID-19. Medicina tropical e saúde internacional: TM & IH** , 25 (3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>.
13. VICTORA, C. G.; et. al. **Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil**. Lancet Glob Health 2015; 3(4):e199-205.
14. LIMA, A.C.M.A.C.C. et al. **Consultoria em amamentação na pandemia COVID-19**. 2020. Escola Ana Nery. Fortaleza/CE, Brasil.
15. CARREIRO, J.A. et al. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação**. 2018. Acta Paul Enfermagem. São Paulo, SP Brasil.
16. PAZ MMS et al. **Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19**. 2021. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, Brasil.

17. MARCHIORI GRS. et al. **Ações da enfermagem nos bancos de leite humano em tempos de COVID-19.** 2020. Revista Brasileira de Enfermagem. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.
18. CARDOSO P.C. et al. **A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios.** 2021. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, Brasil.
19. MASCARENHAS APF. et al. **Orientação às lactantes acerca do aleitamento materno frente à pandemia COVID-19.** 2021. Rev Espaço para a Saúde. João Pessoa, PB, Brasil.
20. SILVA L.S. et al. **Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica.** 2021. R. pesq.: cuid. fundam. Online. João Pessoa, PB, Brasil.
21. PRATA A.P. et al. **Relactação: promover a amamentação em mães separadas dos filhos devido ao covid-19.** 2020. Enfermagem em foco. São Paulo, SP, Brasil.
22. BRITO, I. et al. **Alojamento Conjunto, Amamentação e Seguimento Neonatal de Recém-Nascidos de Mãe com COVID-19.** 2021. Revista Científica da Ordem dos Médicos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.