



ISSN: 2230-9926

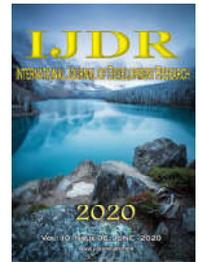
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 06, pp. 36895-36900, June, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19126.06.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DA AMAMENTAÇÃO DIANTE DA DOENÇA CORONAVÍRUS 2019

**\*<sup>1</sup>Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares, <sup>2</sup>Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva, <sup>1</sup>Lidiane do Nascimento Rodrigues, <sup>3</sup>Aliniana da Silva Santos, <sup>2</sup>Priscila Pereira de Souza Gomes and <sup>4</sup>Edna Maria Camelo Chaves**

<sup>1</sup>Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil; Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira, Doutora, Docente da Faculdade Paraíso-FAP, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil; <sup>4</sup>Enfermeira, Doutora, Docente do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> March, 2020

Received in revised form

17<sup>th</sup> April, 2020

Accepted 26<sup>th</sup> May, 2020

Published online 29<sup>th</sup> June, 2020

#### Key Words:

Breastfeeding, Coronavirus, Covid-19.

#### \*Corresponding author:

Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares,

### ABSTRACT

**Abstract:** Breastfeeding is an important practice for the mother-child binomial, despite the uncertainties regarding the transmission of the 2019 coronavirus through the maternal bed. **Objective:** to analyze the evidence in the literature on breastfeeding management in the current context of a COVID-19 pandemic. **Methodology:** Integrative literature review. Inclusion criteria were used: publications on breastfeeding and COVID-19; original articles, published from 2019 until April 2020, in English, Spanish and Portuguese; indexed in the VHL, Scopus, PubMed, Web of Science. The research was in April 2020 and used the equation of breastfeeding and COVID-19. The articles were examined and organized in two tables. **Results:** 117 articles were found, but only 06 met the inclusion criteria, 03 were produced in the USA, 02 in China and 01 in Italy. **Conclusion:** Studies have shown that breastfeeding can be established, even in the case of mothers with COVID-19, as long as it is carried out under strict infection control measures, respecting the maternal desire and condition, evaluating the type of medication used in the treatment as compatibility in breastfeeding.

Copyright © 2020, Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares, Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva et al. "Orientações para o manejo da amamentação diante da doença coronavírus 2019", *International Journal of Development Research*, 10, (06), 36895-36900.

## INTRODUCTION

O final do ano de 2019, foi marcado pela disseminação rápida de um agente infeccioso viral em Wuhan, uma cidade com 11 milhões de pessoas na República Popular da China, que passou a apresentar novos casos de pneumonia (Rasmussen *et al.*, 2020). Trata-se de uma infecção por um coronavírus recém-identificado, inicialmente denominado Novo coronavírus 2019 (2019-nCoV) e, posteriormente, Síndrome Respiratória Coronavírus (SARS-CoV-2). Essa infecção se moveu rapidamente infectando viajantes e atingindo outros países e continentes (Schwartz; Graham, 2020). O coronavírus (SARS-CoV-2) é rápido e facilmente propagado, de pessoa para pessoa, por contato próximo (0-2 metros) e pode ser transmitido através de secreções respiratórias em forma de

gotículas, durante espirros ou tosses (Davanzo *et al.*, 2020; CDC, 2020). No Brasil, a transmissão comunitária vem ocorrendo em muitas cidades, afetando todas as faixas etárias. As crianças de 0 a 10 anos, que inicialmente parecia ser um público raramente atingido, de acordo com os dados do Ministério da Saúde está entre faixa etária que apresentou gravidade e com casos de óbito (Brasil, 2020). Outro grupo importante são as gestantes e puérperas, que podem apresentar complicações relacionadas a COVID-19. A literatura internacional mostra através das evidências científicas que a transmissão transplacentária é muito limitada (Wang, Guo *et al.*, 2020; Duran *et al.*, 2020), com poucos casos avaliados. Estudo analisou materiais como o líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, esfregaço da garganta neonatal e amostras de leite materno disponíveis em seis de nove pacientes e os resultados foram considerados negativos para

SARS-COV-2. Também não se sabe se a infecção pelo vírus ocorre por via vaginal (Liang; Acharya, 2020). Em outro estudo, realizado por Chen, Guo *et al.*, (2020) com nove pacientes acometidas com pneumonia causada pelo SARS-Cov-2, as amostras de líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, leite materno e swab da orofaringe do recém-nascido foram coletadas, sendo demonstrado ausência do vírus nessas secreções. Compreendendo que o aleitamento materno é importante para o binômio mãe-filho, ele pode ser iniciado ainda na sala de parto. Essa estratégia é importante no contexto nutricional, emocional e social para o binômio. Diante do contexto atual, surgem incertezas em relação ao ato de amamentar, pois, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e coloca em risco todos os indivíduos do mundo, em particular os que apresentam redução da imunidade, além de apresentar uma variabilidade nos diversos continentes (Duran *et al.*, 2020). O aleitamento materno para as crianças até o sexto mês de vida é uma estratégia essencial para a redução da morbimortalidade (Brasil, 2015), no entanto, diante das incertezas em relação a transmissão do vírus através do leite materno, muitos questionamentos têm surgido. Sabe-se que as primeiras semanas são fundamentais para o estabelecimento da amamentação e que a mãe acometida pela infecção viral pode ter medo de contaminar o bebê. É necessário que haja uma atualização por parte dos profissionais que lidam com amamentação, pois as mães precisarão de apoio e acompanhamento. Diante do cenário atual surgem questionamentos: a mãe portadora de sinais e sintomas de COVID-19 pode amamentar o seu filho? O vírus pode infectar o recém-nascido durante as mamadas?

Nesse sentido, objetivou-se analisar as evidências da literatura sobre o manejo da amamentação no contexto atual de pandemia por COVID-19.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, a qual seguiu seis etapas propostas para revisão integrativa: identificação do tema; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos que serão incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Para isso, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as orientações e recomendações da literatura mundial sobre aleitamento materno diante da pandemia de COVID-19? Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: publicações sobre aleitamento materno e COVID-19; artigos originais publicados a partir do ano de 2019 até abril de 2020, em língua inglesa, espanhola e portuguesa; publicações completas com resumos disponíveis e indexados nas bibliotecas: BVS e PubMed, e bases de dados: Scopus e Web of Science via Portal Capes. Foram excluídas notas prévias, os editoriais e cartas ao editor. A pesquisa nas bases de dados foi feita em abril de 2020 e usou a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), foram usados os descritores Aleitamento Materno/ Breastfeeding AND COVID-19. Os artigos foram examinados e organizados mediante um formulário adaptado de Ursi e Galvão (2006), o qual possibilitou a construção de duas tabelas para a análise das produções com os seguintes aspectos: identificação do estudo (título do artigo, autores, título do periódico, país) e apresentação das características dos estudos (objetivos, metodologia e principais resultados). Após essa avaliação,

foram extraídos os principais dados para organizar e até mesmo resumir as orientações relacionadas ao aleitamento materno e o COVID-19 que permitissem elaborar uma síntese de dados de fácil compreensão.

## RESULTADOS

Ao pesquisar na BVS foram identificadas 12 notas técnicas nacionais que foram descartadas; na PubMed inicialmente foram selecionados 89 artigos, mas apenas 16 seguiram para segunda triagem, ficando apenas 11 para a análise final; já na Web of Science identificou-se 04 artigos, sendo que apenas 02 estavam adequados com os critérios de seleção; na Scopus dos 12 encontrados, apenas 02 artigos estavam adequados. Dessa forma, 15 artigos foram selecionados para a terceira triagem, mas apenas 06 estavam de acordo com os critérios de busca. Como pode ser visto na Figura 1.

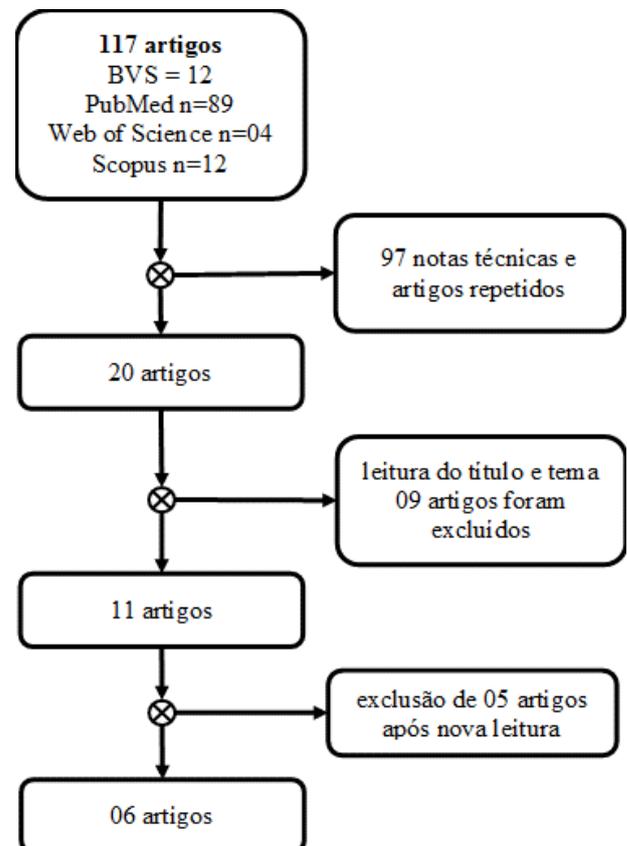


Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos sobre Amamentação e COVID-19

Após a seleção dos 06 artigos foi possível construir um quadro com o título, a revista de publicação e o país, sendo visto que 03 realizados nos EUA, 02 artigos foram produzidos na China e 01 na Itália, conforme ilustra a Tabela 1. Dos artigos, foram extraídas as seguintes informações: objetivo, metodologia e os principais resultados, conforme ilustra a Tabela 2.

## DISCUSSÃO

O aleitamento materno, agora pandemia por COVID-19, tem sido recomendado, apesar de não termos, ainda, informações que possam contraindicar esse processo. Os profissionais da saúde que lidam com essa clientela, estão seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde e dos Comitês científicos de seus países.

Tabela 1. Produções segundo Título, Revista e Fator de Impacto da Revista

ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	REVISTA	País
1	Potential Maternal and Infant Outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections	Schwartz DA, Graham AL	Viruses	USA
2	Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies	Davanzo R. <i>et al.</i> ,	Matern Child Nutr	Itália
3	International Perspectives Concerning Donor Milk Banking During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic	Marinelli KA	Journal of Human Lactation	USA
4	Safe Handling of Containers of Expressed Human Milk in all Settings During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic	Marinelli KA, Lawrence RM	Journal of Human Lactation	USA
5	Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection	Chen D <i>et al.</i> ,	International Journal of Gynecology & Obstetrics	China
6	Experience of Clinical Management for Pregnant Women and Newborns with Novel Coronavirus Pneumonia in Tongji Hospital, China	Wang SS, Zhou X <i>et al.</i> ,	Current Medical Science	China

Tabela 2. Principais informações dos artigos selecionados, objetivo, metodologia e resultados

ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADO
01	Analisar os achados médicos e clínicos de infecções por coronavírus em gestantes, a fim de antecipar como o recém-descoberto COVID-19 pode afetar mães e bebês	Estudo descrito, abordam-se os possíveis resultados obstétricos da infecção para a mãe e criança, a presente comunicação descreve o estado atual do conhecimento sobre os efeitos de outras infecções por coronavírus na gravidez.	Há um conhecimento limitado sobre infecções por coronavírus durante a gravidez - o que é sabido que, em grande parte, foi o resultado de epidemias resultantes de duas doenças diferentes, SARS e MERS. Não se sabe o impacto da epidemia de Wuhan COVID-19, como afetará mulheres grávidas e seus bebês, bem como quais fatores podem modular a doença obstétrica e os resultados, incluindo o momento da exposição materna ao COVID-19 por idade gestacional, os efeitos de medicações ou outros esquemas de tratamento, as diferenças nas respostas, ocorrência de condições médicas e obstétricas coexistentes e outras covariáveis. Contudo, mulheres grávidas devem ser consideradas de alto risco de desenvolver infecção grave durante esse período atual de pandemia.
02	Analisar a literatura acerca do manejo da mãe e do filho após o parto e a segurança da amamentação.	Estudo documental através de guias sobre o manejo da mãe e do filho após o parto e a segurança da amamentação	Diante da atual pandemia, os autores pretendiam conjugar, tanto quanto possível, um controle adequado da infecção por COVID-19 com a promoção da amamentação e a relação mãe-bebê inicial após o parto. Reconhecemos que esta orientação pode ser sujeita a alterações no futuro, quando novos conhecimentos serão adquiridos sobre o COVID-19, sua transmissão perinatal e características clínicas dos casos de infecção neonatal por SARS-CoV2.
03	Analisar os documentos de literatura sobre o manejo da amamentação	Estudo documental através da análise das diretrizes de gerenciamento clínico para novos coronavírus (COVID-19) na gravidez	O banco de leite é sempre predicado na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Acreditamos que este vírus mortal não é transmitido através do leite materno. Não sabemos se há transmissão vertical ou não. Pode não haver especificidade nos fatores imunológicos contra ele no leite humano, ainda, mas, como sabemos, existem tantos fatores imunes e funções imunes do leite humano, que sua provisão para os mais jovens e muito vulneráveis deve continuar a ser de suma importância. Se não podemos apoiar a amamentação, como garantiremos o suprimento de leite doado? Em populações com grandes áreas em quarentena ou "bloqueio", como devemos avaliar o Leite "seguro" dos doadores para os bancos de leite? Ainda mais sabendo que as taxas de amamentação e sua doação diminuí durante esse período instável.
04	Apresentar as orientações sobre o manejo da amamentação	Estudo documental sobre o manejo da amamentação em bancos de leite	Não vimos evidências de transmissão vertical do vírus ou transmissão no leite humano. No entanto, a contaminação da superfície é uma ameaça real. Mães, incluindo mães doentes, devem ser encorajadas e apoiadas para amamentar recém-nascidos e bebês exclusivamente até os 6 meses devida e depois continuar com práticas complementares culturalmente apropriadas alimentos até 2 anos de vida e mais, especialmente durante esse período em que a proteção contra todas as infecções é crítica. As mães que precisam retirar o leite em recipientes, para seus próprios bebês ou para doação a bancos de leite, devem usar máscaras e realizar boas práticas de lavagem das mãos antes e depois.
05	Fornecer diretrizes de gerenciamento clínico para novos coronavírus (COVID-19) na gravidez.	Estudo documental com fonte on-line. Resultado de uma conferência no dia 5 de fevereiro de 2020, a qual uma equipe multidisciplinar composta por médicos chineses e pesquisadores, traçaram estratégias de gestão médica do COVID-19 para casos de infecção na gravidez.	Atualmente, não há evidências claras sobre o momento ideal de entrega, segurança do parto vaginal ou se o parto cesáreo impede a transmissão vertical na hora da entrega do bebê. Portanto, como será realizado o primeiro contato da mãe e bebê deverá ser avaliado de forma individualizada, com base em indicações obstétricas e status materno-fetal.
06	Relatar a experiência clínica e revisão da primeira edição de "Diretrizes para manejo materno e fetal durante epidemias de pneumonia de nova infecção por coronavírus no Hospital Wuhan Tongji.	Estudo documental. Revisão da primeira edição de "Diretrizes para manejo materno e fetal durante epidemias de pneumonia de nova infecção por coronavírus no Hospital Wuhan Tongji focado nas questões de maior preocupação das mulheres grávidas, incluindo problemas respiratórios agudos graves	Ênfática a importância do diagnóstico clínico para que possa realizar o isolamento precoce e tratamento precoce. Casos suspeitos, grávidas com febre devem ser previamente diagnosticada, avaliação da temperatura sendo acompanhada por avaliação médica. Os hospitais e maternidades devem se preparar com áreas destinadas a tratar pacientes e gestantes com COVID-19. Antes de interromper a gravidez durante a epidemia, deve-se avaliar a gravidade da doença, de acordo com idade gestacional e a condição fetal. Indicações para interrupção da gravidez incluem: (1) indicações obstétricas: julgar de acordo com a situação específica e as indicações para interrupção da gravidez. (2) Casos graves e críticos: A continuação da gravidez pode pôr em risco a segurança da mãe e feto, para isso deve ser embasada no consentimento informado. Após a gravidez, deve-se avaliar a presença de febre materna. Contudo, a febre no pós-parto pode ocorrer devido às seguintes características físicas: imunidade diminuída originada pela fadiga e perda de sangue no parto, anatomia da genitália feminina, sudorese durante o puerpério e lactação. O diagnóstico diferencial deve excluir resfriados comuns, inchaço da mama, mastite, infecções do trato urinário e reprodutivo. Atenção especial à higiene das mãos e seios durante a amamentação. Em casos de suspeita diagnosticados clinicamente não curados e casos confirmados não são recomendados para amamentar se realizar medicações incompatíveis com amamentação. Pois, Lopinavir / ritonavir foram secretados no leite de ratos em testes, mas não se sabe se o leite materno contém ingredientes da droga. Portanto, não é sugerida a amamentação ao tomar este medicamento. Em caso de suspensão do aleitamento materno, orientar que a mãe esvazie os seios regularmente.

A infecção por COVID-19 rapidamente se espalhou pela China, em seguida atingiu Tailândia e o Japão, posteriormente seguiu a países circunvizinhos através de pessoas que estavam infectadas e que viajaram para os locais e retornaram aos países de origem e continentes. Por ser uma patologia e manejo novos para todos os pesquisadores e profissionais da saúde, torna-se difícil mencionar quais serão as consequências para mulheres grávidas que tiveram contato com COVID-19 (Schwartz; Graham, 2020). Existem riscos para mulheres grávidas e para o feto, que tiveram contato com COVID-19, pois existe uma grande preocupação de quais serão os seus efeitos, bem como qual melhor manejo da díade mãe-recém-nascido e, por fim se existe uma relação dessa infecção materna com a amamentação (Davanzo *et al.*, 2020). Sabe-se que os coronavírus, também, podem complicar o desenvolvimento dos bebês, incluindo restrição de crescimento intrauterino, a própria prematuridade que levará a internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, aborto espontâneo e morte perinatal (Schwartz; Graham, 2020). A Sociedade Italiana de Neonatologia (SIN) realizou uma análise sobre a compatibilidade do aleitamento materno e até mesmo quais as recomendações das Organizações de Saúde, para emitir o seu parecer, que foi endossado pela União das Sociedades Europeias Neonatais e Perinatais (UENPS). Menciona que se uma mãe, anteriormente identificada com COVID-19 positiva ou sob investigação, sendo assintomática ou paucissintomática no momento do parto, seria permitido que amamentasse e fosse feito o contato pele a pele com o bebê, na sala de parto (Davanzo *et al.*, 2020).

Essa recomendação indica que a amamentação pode ser realizada, desde que sob rigorosas medidas de controle de infecção. No entanto, nos casos de mães enfermas, foi solicitado evitar o contato entre mãe e criança, orientar a realização de ordenha do leite e sua posterior administração por outra pessoa. Não sendo necessária a pasteurização, pois ainda não há indícios de transmissão através do leite humano. Por ser uma doença nova, sua fisiopatologia ainda não está totalmente elucidada. Sabe-se que muitas das recomendações poderão ser revistas à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos, bem como a transmissão perinatal de SARS-CoV-2 e características clínicas dos casos de COVID-19 neonatal (Davanzo *et al.*, 2020). Os bebês cujas mães tenham suspeita, quer provável ou confirmada, devem ser alimentados conforme as diretrizes do padrão de alimentação infantil (Marinelli, 2020; Wang, Shi *et al.*, 2020; WHO, 2020). Essa indicação considera que a amamentação deve ser iniciada o mais precoce possível, devendo avaliar a condição do binômio mãe-filho no pós-parto. Mães sintomáticas, amamentando, praticando pele a pele ou estratégia canguru, devem-se observar as práticas de higiene, inclusive durante a alimentação, seguindo as orientações de uso de máscara, higienizar as mãos e limpeza rotineira das superfícies antes e depois do contato (WHO, 2020). Já para casos suspeitos, deverá avaliara história epidemiológica e conhecer as manifestações clínicas apresentadas. No que tange à história epidemiológica considerar histórico de viagem, residência, proximidades a Wuhan ou outras comunidades com casos nas últimas duas semanas; contato com pacientes infectados nas duas últimas semanas; histórico de contato com pacientes que apresentaram febre com sintomas respiratórios em áreas de casos confirmados dentro de 14 dias antes do início da doença; avaliar os casos de cluster, principalmente entre familiares (Wang, Zhou *et al.*, 2020).

No início da pandemia houve um grupo de autores que contraindicaram a amamentação nesse período, mas sem evidências científicas sólidas, sendo desconsiderada a importância da amamentação (Davanzo *et al.*, 2020). Pelo contrário, deve-se promover o aleitamento materno aliado com medidas adequadas de higiene e cuidados, conforme orienta o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) a limitação do contágio através de gotículas, bem como o contato com as secreções respiratórias de pacientes sintomáticos, inclusive parturientes (CDC, 2020). Citam que a amamentação melhora a saúde do binômio mãe e filho, possui benefícios para as famílias, além de um impacto social e econômico positivo. Tendo como base essas premissas além dos conhecimentos científicos atuais, a OMS não considera o leite materno de uma mãe que esteja com COVID-19 veículo de transmissão (WHO, 2020). Pouco se sabe sobre a transmissão por coronavírus em gestantes. Fazendo um paralelo com o surto de SARS, o caso de uma gestante que contraiu a síndrome respiratória aguda grave de coronavírus 2 (SARS-CoV-2) no segundo trimestre e se recuperou, foi observado que em aproximadamente 130 dias após o início da doença, já era possível encontrar anticorpos no soro materno, sangue do cordão umbilical e leite sem evidência de vírus (Marinelli, 2020). Com relação ao COVID-19, testaram o leite de seis puérperas e não encontraram o vírus, permitindo inferir que o aleitamento é seguro nesse momento de pandemia (Chen, Yang *et al.*, 2020). O que se viu foi nos estágios iniciais da doença uma taxa de mortalidade estimada em aproximadamente 2%, atingindo principalmente grupos de risco (Schwartz; Graham, 2020), já para a população no geral é de 10% e até 25% em mulheres grávidas (Chen, Yang *et al.*, 2020). Com isso, determinou-se que estariam entre a população mais vulnerável de contrair a infecção: idosos, pessoas com comorbidades e imunossuprimidos. Contudo, outro grupo da população que vem trazendo preocupação são as gestantes e puérperas (Marinelli, 2020).

Outro ponto de destaque é que ainda não foi evidenciada a transmissão vertical da mãe para o feto, pelo número limitado de casos avaliados. Contudo, os neonatos devem ser isolados por pelo menos 14 dias de suas mães, em caso de positivo para COVID-19 no momento do parto (Chen; Yang *et al.*, 2020). Especula-se que diante dessa nova pandemia, semelhante a de SARS-CoV em 2002-2003, os anticorpos específicos para SARS-CoV-2 podem passar através do leite materno quando a mãe é portadora de COVID-19 para o bebê, poucos dias após o início da doença, dessa forma é possível modular o quadro clínico que será expresso na infecção da criança (Davanzo *et al.*, (2020). Para os casos cujas mães necessitem de medicações, avaliar se são compatíveis com a amamentação, e só então suspender se forem incompatíveis. Porém, os profissionais poderão orientar e realizar a extração do leite viabilizando a produção e esvaziamento das mamas, para só depois reiniciar a amamentação direto a mama (Wang, Zhou *et al.*, 2020). A separação materna e do bebê pode interferir no fortalecimento do vínculo do binômio. Nos casos de mãe assintomática para COVID-19, essa ausência da separação pode ser uma forma de contágio para o bebê, já quando sintomática exigirá da maternidade uma complexa reorganização durante o parto e pós-parto. Deve-se isolar o quarto para mães e/ou recém-nascidos, bem como controle rigoroso de proteção para profissionais de saúde (Wang, Zhou *et al.*, 2020; Davanzo *et al.*, 2020). O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) não considera como uma boa opção a separação do binômio mãe-filho. Mas recomenda que se deve continuar a amamentação, para isso a

mãe deve adotar medidas rigorosas de higiene para reduzir a possível transmissão do COVID-19 (Unicef, 2020). Durante a realização da primeira consulta do recém-nascido, os profissionais devem avaliar se o bebê possui histórico de contato com pessoas acometidas por COVID-19 e se apresenta desconforto respiratório e febre, necessitando de avaliação e cuidados. Para aqueles sem nenhuma alteração, garantirá atendimento normal ao recém-nascido. Contudo, os profissionais deverão orientar medidas preventivas de controle como quartos individuais com temperatura e umidade controlados, redução do fluxo de visitantes e cuidadores, janela deve permitir ventilação, higienizar mãos e rosto com maior frequência, desinfecção dos utensílios diariamente, desinfecção do ambiente com álcool, solução de água com hipoclorito para limpar piso e móveis (Wang, Zhou *et al.*, 2020). Uma orientação unânime entre as autoridades é relativa à desinfecção das superfícies e de recipientes que contenham leite, pois, o Sars-Cov-2 contamina superfícies através da disseminação de gotículas respiratórias, para reduzir esse risco as mães deverão usar máscaras durante a extração do leite, bem como lavagem rigorosa das mãos até altura do cotovelo (Marinelli; Lawrence, 2020). Na perspectiva dos Bancos de Leite Humano (BLH), tendo em vista que houve uma redução das doações, em decorrência do isolamento social e da própria patologia, um aspecto que merece atenção é verificação da temperatura corporal materna. Deve-se realizara distribuição de recipientes e doação no próprio banco de leite, deixando áreas reservadas para evitar a contaminação, bem como a suspensão temporária do recrutamento para novas doadoras (Marinelli, 2020). Outras medidas para minimizar o risco de contaminação do leite e os profissionais, são: receber os recipientes com mãos enluvasadas; higienização da superfície externa dos vidros de leite com desinfetante; deixar os recipientes limpos numa bandeja para secar (vai garantir a ação do viricida) antes de guardar em refrigeradores ou congeladores; ao encaminhar o leite para as unidades neonatais usar caixas separadas, no mesmo refrigerador, após a higienização dos frascos; continuar usando o protocolo de rotina já instituído (Marinelli, Lawrence, 2020; Wang, Zhou *et al.*, 2020).

## CONCLUSÕES

Conclui-se que o aleitamento, a princípio desaconselhado, passou a ser estimulado, principalmente diante dos inúmeros benefícios. Apesar da alta transmissibilidade da COVID-19 as pesquisas mostram que não foi encontrado esse agente no leite materno. Outro ponto que merece destaque é durante o parto, como não existem evidências quanto a transmissão vertical, para as mães que foram confirmadas com COVID-19 positiva ou sob investigação, assintomática ou paucissintomática (pouco sintomas), deve-se permitir que amamente e que faça o contato pele a pele com o bebê, sendo realizadas medidas de higiene e uso de máscaras. Essa recomendação indica que a amamentação pode ser realizada, desde que sob rigorosas medidas de controle de infecção, como evitar o contato entre mãe e criança, realizar ordenha do leite e sua posterior administração por outra pessoa. Pois, ainda não há indícios de transmissão através do leite humano. Outras orientações são em torno da higienização das mãos e limpeza rotineira das superfícies antes e depois do contato materno. Uma atualização para os bancos de leite, principalmente diante da redução das doadoras, foi com as medidas de prevenção de contágio, não só durante a doação, mas também para a equipe.

Os protocolos foram atualizados pensando na redução de contaminação para a mãe que irá doar no próprio banco de leite e para aquela que enviará a doação, assim as medidas deverão ser atualizadas nessas instituições, abrangendo novas ações de proteção para COVID-19. Nesse sentido, novas pesquisas envolvendo avaliação do leite materno deverão ser realizadas e acompanhadas para que os protocolos e condutas sejam atualizados. Até o término desse artigo, o aleitamento materno continua sendo uma prática aconselhável e estimulada, porém à medida que as pesquisas avançam, podem ocorrer mudanças nas estratégias adotadas.

**Agradecimentos:** Os autores agradecem à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico (FUNCAP).

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 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.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim considerations for infection prevention and control of coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in inpatient obstetric healthcare settings, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
- Chen D, Yang H, Cao Y, Cheng W, Duan T, Fan C, Fan S, Feng L, Gao Y, He F, He J, Hu Y, Jiang Y, Li Y, Li J, Li X, Li X, Lin K, Liu C, Liu J, Liu X, Pan X, Pang Q, Pu M, Qi H, Shi C, Sun Y, Sun J, Wang X, Wang Y, Wang Z, Wang Z, Wang C, Wu, Xin H, Yan J, Zhao Y, Zheng J, Zhou Y, Zou L, Zeng Y, Zhang Y, Guan X. Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2020; 1 Abril 2020. DOI: 10.1002/ijgo.13146
- Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, Li J, Zhao D, Xu D, Gong Q, Liao J, Yang H, Hou W, Zhang Y. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: A retrospective review of medical records. *Lancet* 2020; 395(10226), 809–815. 2020. doi:10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- Davanzo R, Moro G, Sandri F, Agosti M, Moretti C, Mosca F. Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. *Matern Child Nutr* 2020; 03 Abril. <https://doi.org/10.1111/mcn.13010>
- Duran P, Berman S, Niermeyer S, Jaenisch T, Forster T, Leon GP *et al.* COVID-19 and newborn health: systematic review. *Rev Panam Salud Publica* 2020; 44: e 54. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.54>

- Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020;99:439-442.
- Marinelli KA, Lawrence R. Safe Handling of Containers of Expressed Human Milk in all Settings During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic. *Journal of Human Lactation* 2020; 03 de Abril 2020. DOI: 10.1177/0890334420919083
- Marinelli KA. International Perspectives Concerning Donor Milk Banking During the SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic. *Journal of Human Lactation.* 2020; 30 de march. DOI: 10.1177/0890334420917661.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis,* 2008; 17(4): 758-64.
- Rasmussen S A, Smulian J C, Lednický J A, Wen T S, Jamieson D J. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020 Feb 24. doi: 10.1016/j.ajog.2020.02.017
- Schwartz DA, Graham AL. Potential Maternal and Infant Outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections. *Viruses* 2020, 12, 194. doi:10.3390/v12020194
- United Nations Children's Fund - UNICEF. <https://www.unicef.org/stories/novel-coronavirus-outbreak-what-parents-should-know>. Acessado em Março, 2020.
- Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14(1):124-31, 2006.
- Wang S, Guo L, Chen L, Liu W, Cao Y, Zhang J, Feng L. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. *Clinical Infectious Diseases* (2020). pii: ciaa225. doi: 10.1093/cid/ciaa225. [Epub ahead of print]
- Wang SS, Zhou X, Lin X, Liu Y, Wu J, Sharifu LM, Hu X, Rong Z, Liu W, Luo X, Chen Z, Zeng W, Chen S, Ma D, Chen L, Feng L. Experience of Clinical Management for Pregnant Women and Newborns with Novel Coronavirus Pneumonia in Tongji Hospital, China. *Current Medical Science* 2020; 40(2):1-5. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11596-020-2174-4>
- Wang L, Shi Y, Xiao T, Fu J, Feng X, Mu D, ...Zhou W. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel Coronavirus infection (First Edition). *Annales of Translational Medicine* 2020; 8(3):47. doi: 10.21037/atm.2020.02.20
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance V 1.2. (2020). [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

\*\*\*\*\*