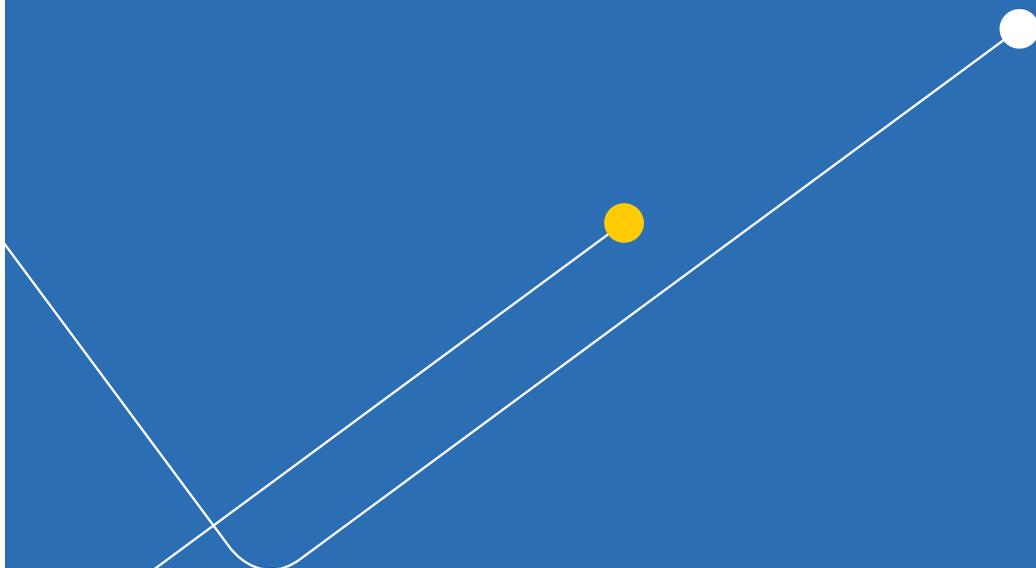


CORONAVÍRUS
COVID-19

PERGUNTAS FREQUENTES
AMAMENTAÇÃO E COVID-19



BRASÍLIA | DF
2020

Este documento é uma adaptação do documento FAQ (*Frequently Asked Questions - Breastfeeding and COVID-19 for health care workers*) da Organização Mundial da Saúde (OMS) e é embasado nas notas técnicas nº 13/2020 – COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, nº 14/2020 – DAPES/SAPS/MS e nº 15/2020 – COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.

As orientações provisórias e as perguntas frequentes refletem:

- I. as evidências disponíveis sobre os riscos de transmissão da Covid-19 e o aleitamento materno;
- II. os efeitos protetores do aleitamento materno e do contato pele a pele;
- III. e os efeitos nocivos do uso inadequado de leites ou fórmulas lácteas infantis.

Esta adaptação também se baseia em outras recomendações da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. O [fluxograma de decisão mostra como essas recomendações](#) podem ser implementadas pelos profissionais de saúde nos serviços de maternidade e Atenção Primária à Saúde (APS), como parte do trabalho diário com mães e famílias.

**1. O coronavírus pode ser detectado no leite materno?**

NÃO. Até o momento desta publicação, não há constatação científica significativa publicada que estabeleça nexos causais entre a transmissão do SARS-CoV-2 e a amamentação. Parece improvável, portanto, que a doença seja transmitida por intermédio do leite materno, seja através da amamentação ou pela oferta do leite extraído por uma mãe que é confirmada/suspeita de ter Covid-19. A comunidade científica segue testando o leite materno de mães com Covid-19 confirmada/suspeita.

**2. Nos locais onde há transmissão comunitária da Covid-19, é recomendado que as mães amamentem?**

SIM. Em todos os contextos socioeconômicos, a amamentação melhora a sobrevivência e traz benefícios tanto para a saúde da mulher quanto da criança ao longo da vida. Além disso, como não há evidência científica sobre a transmissão da Covid-19 através do leite materno, não há razão para evitar ou interromper a amamentação.



3. Após o parto, o bebê ainda deve ser colocado em contato pele a pele e amamentado na primeira hora de vida se a mãe for confirmada/ suspeita de Covid-19?

SIM. O contato pele a pele, incluindo o método canguru, melhora a regulação térmica dos recém-nascidos, propicia a amamentação precoce, está fortemente associado com a redução da mortalidade neonatal, além de diversos outros resultados fisiológicos positivos e de alta qualidade de evidência. Os inúmeros benefícios do contato pele a pele e da amamentação na primeira hora de vida superam substancialmente os riscos potenciais de transmissão de doenças associadas à Covid-19. Em mulheres sintomáticas ou que tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por Sars-CoV-2, o contato pele a pele e a amamentação somente deverão ser iniciados após os cuidados de higiene e medidas de prevenção de contaminação, como limpeza da parturiente (banho no leito), troca de máscara, touca, camisola e lençóis. O recém-nascido pode ser secado com o cordão intacto, não sendo necessário banho.



4. Se uma mãe com confirmação/suspeita de Covid-19, é recomendado que ela continue amamentando?

SIM. A transmissão do vírus SARS-CoV-2 pelo leite materno não foi detectada. Durante a amamentação, a mãe confirmada/suspeita ou com contatos domiciliares que apresentem quadro gripal deve implementar medidas de higiene adequadas, incluindo a higienização das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos e o uso de uma máscara para reduzir a possibilidade de espalhar gotículas que possam contaminar o bebê ou a criança. Há evidências de alta qualidade mostrando que a amamentação reduz a mortalidade neonatal e infantil, inclusive em países de alta renda, além de melhorar os desfechos de saúde e desenvolvimento ao longo da vida. Esses benefícios são superiores aos potenciais riscos de contaminação, e nos casos confirmados de infecção por Covid-19 em crianças, a maioria apresentou uma forma leve da doença ou foi assintomática.



5. Quais são as recomendações de higiene para uma mãe que amamenta com confirmação/ suspeita de Covid-19?

- Lavar as mãos ao menos por 20 segundos com água e sabão e/ou usar álcool em gel 70% nas mãos antes de tocar o bebê ou antes de retirar leite materno (manual ou bomba extratora);
- Usar uma máscara (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação.;
- Quanto ao uso da máscara, é importante:
 - Substituir as máscaras assim que ficarem úmidas (caseira ou descartável) ou ao tossir, espirrar e a cada mamada;
 - As máscaras descartáveis devem ser descartadas imediatamente após o uso e não devem ser reutilizadas;
 - As máscaras caseiras de tecido devem ser de uso pessoal e lavadas após o seu uso. Para orientações sobre como confeccionar, utilizar e higienizar máscaras caseiras, acesse: <https://bit.ly/2DvXijt>
 - Para colocar e retirar a máscara, não toque na frente da máscara, utilize as alças de elástico ou tecido;
 - Caso a mãe não disponha de máscara facial, utilizar um pano limpo cobrindo nariz e boca durante a amamentação;
- Espirrar ou tossir em um lenço de papel, descartar imediatamente e usar álcool em gel 70% ou lavar as mãos por pelo menos 20 segundos novamente com sabão e água limpa;
- Limpar e desinfetar regularmente as superfícies.



6. É necessário que uma mãe com confirmação/suspeita de Covid-19 lave o peito antes de amamentar diretamente ou antes de retirar o leite?

Se uma mãe com confirmação/suspeita de Covid-19 tossir sobre as mamas ou peito exposto, deverá lavá-lo delicadamente com sabão e água por pelo menos 20 segundos antes da mamada. Não é necessário lavar o peito antes de cada mamada. Para a extração e armazenamento do leite, deve ser seguida a recomendação conforme orientações disponíveis no documento indicado a seguir. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf



7. Se uma mãe com confirmação/suspeita de Covid-19 não puder ou não quiser amamentar, qual é a melhor maneira de alimentar seu(a) filho(a)?

Na situação em que a mãe com confirmação/suspeita de Covid-19 não puder ou não quiser amamentar, as melhores alternativas para alimentar um bebê recém-nascido ou bebê são:

1. Leite materno retirado manualmente ou por bomba:

- A expressão do leite materno é realizada principalmente através da expressão manual ou com o uso de uma bomba mecânica. A expressão manual e o uso de uma bomba podem ser igualmente eficazes.
- A escolha de como retirar o leite dependerá da preferência materna, disponibilidade de equipamentos, condições de higiene e custo.
- Retirar o leite materno também é importante para manter a produção de leite, para que as mães possam amamentar quando se recuperarem.
- Antes de iniciar a retirada do leite materno, seja de forma manual ou por bomba, a mãe e qualquer pessoa que a ajude a realizar esse procedimento deve lavar as mãos por 20 segundos com água e sabão ou ao tocar em qualquer parte da bomba ou recipiente de armazenamento do leite materno. É imprescindível garantir a limpeza adequada da bomba após cada uso (veja a pergunta 09 abaixo).

- O leite materno retirado deve ser ofertado à criança de preferência usando um copo e/ou colher limpos (mais fáceis de limpar) pela própria mãe, se assim ela desejar e tiver condições clínicas para isso ou por uma pessoa que não tenha sinais ou sintomas de doença e com quem o bebê se sinta confortável. A mãe/cuidador deve lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos antes de alimentar a criança.

2. Se a expressão do leite materno não for viável ou disponível, considere:

- As recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos para garantir uma alimentação que seja viável, saudável e adequada, corretamente preparada, segura e sustentável. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

**8. É seguro fornecer leite materno retirado de uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19?**

SIM, desde que para o seu(a) próprio(a) filho(a). Até o momento, o vírus SARS-CoV-2 não foi detectado no leite materno de mães com confirmação/suspeita de COVID-19. É improvável que o vírus possa ser transmitido através da administração de leite materno retirado por uma mãe com COVID-19 confirmada/suspeita.

**9. Se uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19 estiver retirando seu leite para o bebê, são necessárias medidas extras ao manusear a bomba de leite materno, os recipientes de armazenamento de leite ou os utensílios de alimentação?**

SIM. As bombas de leite materno, os recipientes de armazenamento de leite e os utensílios de alimentação precisam ser adequadamente limpos após cada uso em qualquer situação conforme os procedimentos abaixo:

- Lave a bomba após cada uso com sabão líquido, por exemplo detergente líquido e água morna. Enxágue com água quente por 10 a 15 segundos.

- Os recipientes para armazenamento do leite materno ou que serão utilizados para oferecer o leite materno para criança deverão ser lavados com água e sabão, e depois fervidos por 10 a 15 minutos, contando o tempo após o início da fervura. Saiba mais em: <https://bit.ly/3gz3iGK>



10. Se uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19 não puder amamentar ou retirar seu leite, a amamentação cruzada pode ser recomendada?

NÃO. A amamentação cruzada, ou seja, quando uma mulher amamenta o filho de outra mulher, é contraindicada pelo Ministério da Saúde do Brasil. Essa prática pode trazer riscos para a saúde da criança, pois algumas doenças podem ser transmitidas pelo leite materno, como HIV, HTLV e HTLV 2. É importante lembrar que na amamentação cruzada, mesmo que a doadora do leite materno seja uma pessoa da família ou próxima (vizinha, amiga etc.) e esteja com os seus exames de saúde normais, ela pode estar numa janela imunológica de alguma doença e a criança estará correndo risco de contraí-la. Outras substâncias como álcool e drogas também podem passar pelo leite materno. Mais informações em: <https://bit.ly/3kIYTt5>



11. Se uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19 não puder amamentar por estar muito doente ou por outra doença, quando pode começar a amamentar novamente?

Uma mãe pode começar a amamentar quando se sentir bem o suficiente para fazê-lo. Não há intervalo de tempo fixo para aguardar após confirmação/suspeita de COVID-19. Não há evidências de que a amamentação mude o curso clínico da COVID-19 em uma mãe. Ela deve ser apoiada em sua saúde e nutrição geral para garantir a recuperação total. Se possível, para a manutenção da produção do leite materno enquanto a amamentação estiver impossibilitada, é importante que a mulher continue retirando o seu leite ao longo do dia/noite. Ela também deve ser apoiada para iniciar a amamentação ou relactar.



12. Os resultados do teste para COVID-19 fazem alguma diferença nas recomendações de alimentação de bebês e crianças pequenas?

NÃO. O teste para COVID-19 não tem implicações imediatas nas decisões sobre alimentação de bebês e crianças pequenas. No entanto, a confirmação da COVID-19 significa que uma mãe deve implementar práticas de higiene recomendadas apropriadas para o período em que é provável que ela esteja em fase de transmissão, ou seja, enquanto sintomática e/ou até os 14 dias após o início dos sintomas, o que for maior.



13. Para o lactente com suspeita/confirmação de COVID-19 é recomendado que continue sendo amamentado?

SIM. Desde que a mãe se proteja com os cuidados de higiene como utilização de máscara ao amamentar, lavagem de mãos por 20 segundos antes e depois das mamadas. O leite materno tem inúmeros fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções.



14. É aconselhável que uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19 que está amamentando faça um “reforço” com fórmulas infantis ou outros tipos de leite?

NÃO. Se uma mãe com confirmação/suspeita de COVID-19 está amamentando, não há necessidade de fornecer um complemento com fórmulas infantis ou outros tipos de leite. A adoção dessa medida reduzirá a quantidade de leite produzido pela mãe, comprometendo o seguimento da amamentação. As mães que amamentam devem ser aconselhadas e apoiadas para otimizar o posicionamento e a pega para garantir a produção adequada de leite materno. As mães devem ser aconselhadas sobre alimentação responsiva, como responder aos sinais de fome de seu bebê, sobre a percepção da suficiência do seu leite e aumentar a frequência das mamadas quando necessário. É importante que todo profissional de saúde conheça a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL) e o Decreto no 9.579, de 22 de novembro de 2018.



15. Quais são as principais mensagens para uma mãe que quer amamentar, mas tem medo de passar a COVID-19 para o bebê?

Como parte do aconselhamento, a ansiedade de uma mãe ou família em relação à COVID-19 deve ser reconhecida e respondida com as seguintes mensagens:

1. O coronavírus não foi detectado no leite materno de mães confirmadas ou suspeitas e até o momento não há evidências de que o vírus seja transmitido através da amamentação.
2. Recém-nascidos e bebês têm baixo risco de infecção por COVID-19. Entre os poucos casos confirmados de infecção por COVID-19 em crianças pequenas, a maioria experimentou apenas sintomas leves ou era assintomática.
3. A amamentação e o contato pele a pele reduzem significativamente o risco de morte em recém-nascidos e lactentes e proporcionam vantagens imediatas e ao longo da vida para a saúde e o desenvolvimento. A amamentação também reduz o risco de câncer de mama e de ovário na mãe.
4. Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os riscos potenciais de transmissão e doença associados ao coronavírus.



16. A fórmula infantil ou leite em pó infantil é mais seguro para bebês em casos de mãe com confirmação/suspeita de COVID-19?

NÃO. Sempre há riscos associados ao fornecimento de fórmula ou leite em pó infantil para recém-nascidos e bebês em todos os ambientes e em qualquer circunstância. Os riscos associados à administração de fórmula ou leite em pó para bebês aumentam sempre que as condições da casa e da comunidade são comprometidas, por exemplo, acesso reduzido a serviços de saúde se um bebê ficar doente e acesso reduzido à água potável. Além disso, o acesso a suprimentos de fórmula ou leite em pó infantil são difíceis ou não garantidos, bem como não acessíveis e não sustentáveis. Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os riscos potenciais

de transmissão e doença associados ao vírus Sars-CoV-2. É importante que todo profissional de saúde conheça a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, bicos, chupetas e mamadeiras (NBCAL) e o Decreto no 9.579, de 22 de novembro de 2018



17. Por quanto tempo as recomendações da OMS sobre amamentação e COVID-19 são relevantes?

As recomendações sobre cuidados e alimentação de bebês de mães com confirmação/suspeita de COVID-19 são relevantes para o momento em que ela provavelmente estiver na fase de transmissão da doença, ou seja, enquanto sintomática ou até os 14 dias após o início dos sintomas, o que for maior.



18. Por que as recomendações para mães com confirmação/suspeita de COVID-19 e seus bebês parecem diferentes das recomendações de distanciamento social para a população em geral?

As recomendações de distanciamento social visam reduzir o contato com pessoas assintomáticas portadoras da COVID-19 e a propagação extensiva do vírus. Essa estratégia visa a redução da prevalência geral de COVID-19 e o número de pessoas que experimentam formas mais graves da doença. O objetivo das recomendações sobre cuidados e alimentação de bebês e crianças pequenas cujas mães têm confirmação/suspeita de infecção por COVID-19 é melhorar a sobrevivência, a saúde e o desenvolvimento imediatos e ao longo da vida de seus recém-nascidos e das crianças. Essas recomendações consideram a relação entre os riscos potenciais de COVID-19 em bebês versus os riscos de doenças graves e morte quando os bebês não são amamentados ou quando recebem a fórmula infantil, leites em pó ou outros leites de forma inadequada. Essas recomendações levam também em conta os efeitos protetores da amamentação e do contato pele a pele. Em geral, as crianças têm baixo risco de infecção por COVID-19. Entre os poucos casos confirmados de infecção por COVID-19 em crianças, a maioria apresentou sintomas leves ou foi assintomática. Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os riscos potenciais de transmissão da doença associados à COVID-19.



19. É correto que as unidades de saúde aceitem suprimentos gratuitos de fórmula infantil ou leite em pó para bebês de mães suspeitas/confirmadas de COVID-19?

NÃO. O Decreto no 9.579, capítulo I, seção I, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, em seu Art. 10, proíbe doações ou vendas a preços reduzidos dos produtos abrangidos pelo disposto nesse capítulo às maternidades e às instituições que prestem assistência a crianças. As doações de fórmula infantil, leite em pó ou outros tipos de leite não devem ser solicitadas ou aceitas.



20. Por que as recomendações do Ministério da Saúde sobre o contato mãe/ bebê e amamentação para mães com confirmação/suspeita de COVID-19 diferem daquelas de algumas organizações internacionais, nacionais e profissionais?

As recomendações do Ministério da Saúde sobre o contato mãe/ bebê e a amamentação baseiam-se em uma consideração completa, não apenas dos riscos de infecção da criança com COVID-19, mas também dos riscos de morbimortalidade grave associados à não amamentação ou ao uso inadequado da fórmula infantil, leites em pó e outros tipos de leite, bem como os efeitos protetores do contato pele a pele e da amamentação. As recomendações de outras organizações podem se concentrar apenas na prevenção da transmissão do COVID-19 sem a consideração completa do impacto da não amamentação, levando em consideração contextos comunitários e culturais distintos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. NT nº 13/2020. Doação de Leite Materno e COVID-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. NT nº 14/2020. Amamentação e COVID-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. NT nº 15/2020. Atenção ao Recém-Nascido e COVID-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica sobre uso de máscaras caseiras. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/02/Minist--rio-da-Sa--de---Nota-t--cnica-sobre-uso- de-m--scara-caseiras.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

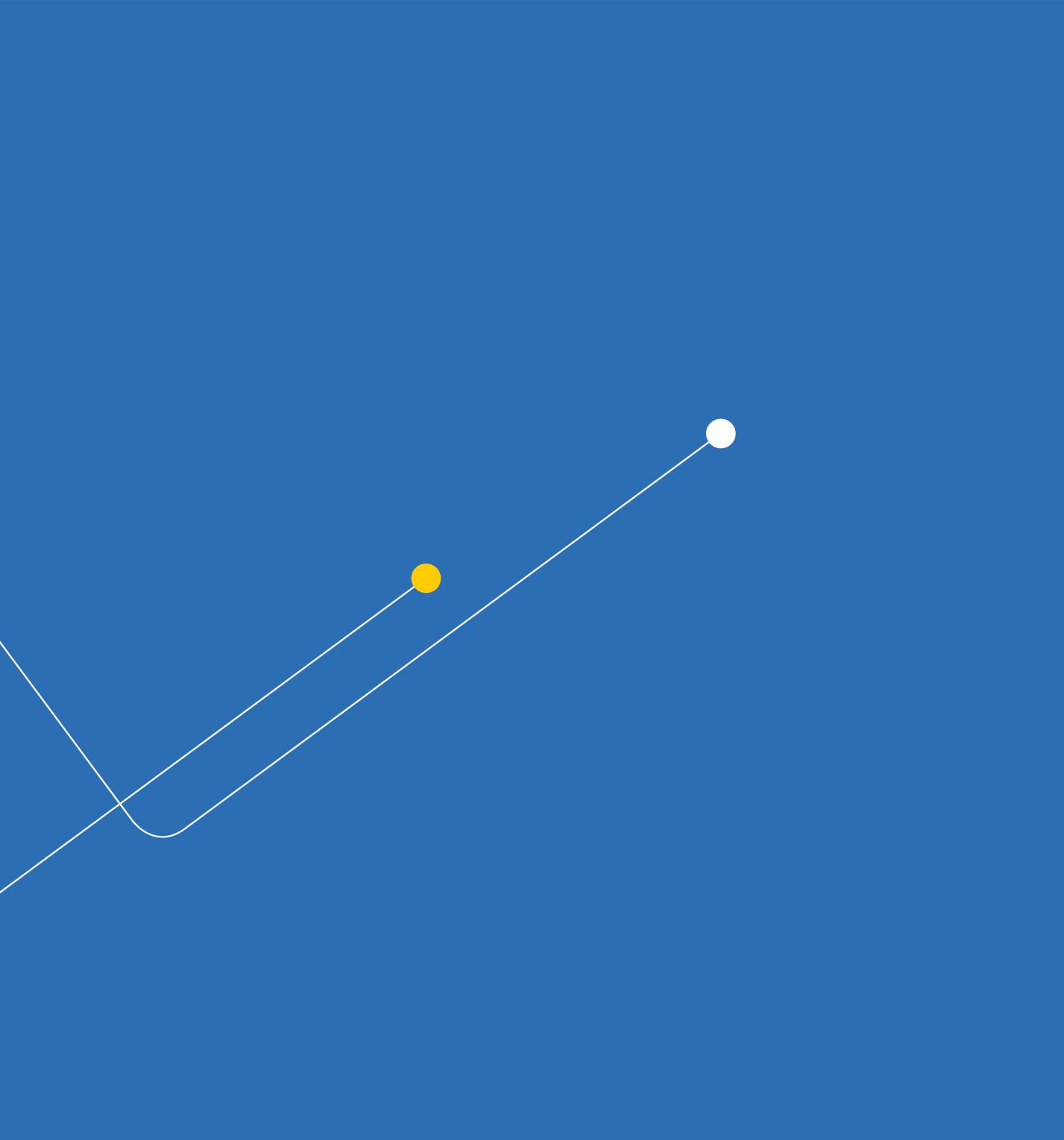
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Presidência da República. Decreto no 9579 de 22 de novembro de 2018. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Victoria, CG, Bahl AJ, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et. al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 2016; 387: 475-490.

Rollins NC, et al. *Lancet Breastfeeding Series: Why invest, and what it will take the improve breastfeeding practices in less than a generation.* *Lancet* 2016; 387: 491-504.



DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL