



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE NUTRIÇÃO

BRUNA MACEDO LOPES
BÁRBARA MARTINS DE SALES SANTOS

**FATORES RELACIONADOS AO PERÍODO PANDÊMICO E SUA POSSÍVEL
INFLUÊNCIA NA FASE DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NAS
CIDADES DE BELÉM E ANANINDEUA – PA/BRASIL**

BELÉM

2022

BRUNA MACEDO LOPES

BÁRBARA MARTINS DE SALES SANTOS

**FATORES RELACIONADOS AO PERÍODO PANDÊMICO E SUA POSSÍVEL
INFLUÊNCIA NA FASE DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NAS
CIDADES DE BELÉM E ANANINDEUA – PA/BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição, da Universidade Federal do Pará – UFPA, como requisito final à obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientador: Profa. Dr. Luísa Margareth Carneiro da Silva

BELÉM

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará

Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L864f Lopes, Bruna Macedo.
Fatores relacionados ao período pandêmico e sua possível influência na fase de aleitamento materno exclusivo nas cidades de Belém e Ananindeua -PA/Brasil / Bruna Macedo Lopes, Bárbara Martins de Sales Santos . — 2022.
68 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^ª. Dra. Luísa Margareth Carneiro da Silva
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Faculdade de Nutrição, Belém, 2022.

1. Aleitamento materno. 2. Aleitamento materno exclusivo. 3. Crianças. 4. Pandemia. I. Título.

BRUNA MACEDO LOPES

BÁRBARA MARTINS DE SALES SANTOS

**FATORES RELACIONADOS AO PERÍODO PANDÊMICO E SUA POSSÍVEL
INFLUÊNCIA NA FASE DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NAS
CIDADES DE BELÉM E ANANINDEUA – PA/BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição, da Universidade Federal do Pará – UFPA, como requisito final à obtenção do título Bacharel em Nutrição.

Orientador: Profa. Dr. Luísa Margareth Carneiro da Silva

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dr. Luísa Margareth Carneiro da Silva
Orientadora - UFPA

Profa. Dr. Andréa das Graças Ferreira Frazão
Universidade Federal do Pará - UFPA

Msc. Fabiana Costa Cardoso
Mestranda/Núcleo de Medicina Tropical/UFPA

Dedico aos meus pais e ao meu avô (Em memória), pois sem eles jamais iria conseguir concluir esse curso. Este trabalho é todo dedicado à minha família que são meu alicerce na vida.

Bárbara Santos

À Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades e minha família e amigos que me acompanharam ao longo desses 4 anos de curso e que estiveram ao meu lado me apoiando psicologicamente nos momentos difíceis.

Bruna Lopes

AGRADECIMENTOS

Agradecer primeiramente a Deus, pois graças a ele tudo isso se tornou possível. Aos meus pais que sempre me ajudaram a permanecer no curso, por todo apoio emocional e financeiro para que essa jornada fosse concluída.

Agradeço também a todos meus amigos que compreenderam minhas ausências em alguns momentos, devido ao cansaço e a falta de tempo que vem de brinde com a faculdade. Em especial agradeço a Larissa e Thalya, que estiveram comigo durante toda a graduação, não me deixaram desistir do curso e que passaram comigo todos os perrengues que a UFPA pode proporcionar.

Agradeço a Professora Margareth por toda a paciência e cuidado na orientação do trabalho, pelos cafés no CECANE e pelo incentivo em não desistir.

Também quero agradecer ao Daniel, uma pessoa que me auxilia de todas as maneiras possíveis, sou grata por todo incentivo e parceria que tens comigo, agradeço a todo apoio moral e financeiro durante essa trajetória.

Ademais, a todos aqueles que passaram por mim e deixaram a sua contribuição para a minha formação acadêmica, sou grata a cada um de vocês.

Bárbara Santos

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais, Manuel e Alcilei, por todo apoio e esforço para minha permanência no curso de nutrição. Assim como à minha avó, Francisca, por toda forma de incentivo dedicada à minha trajetória desde o início até o final do curso.

Em segundo lugar, aos meus demais familiares que, direta ou indiretamente, contribuíram nessa minha caminhada.

Agradeço especialmente a minha orientadora, Profa. Dr. Luísa Margareth, pela excelente orientação do presente trabalho. Muito obrigada por todo apoio e incentivo nos momentos de incerteza, por todo o tempo disponibilizado e por todos os ensinamentos repassados a mim durante a essa trajetória.

Aos meus professores de graduação, que foram essenciais durante os quatros anos de curso.

Agradeço imensamente a minha amiga de curso, Rosângela, que esteve ao meu lado desde os primeiros dias de aula. Esteve do meu lado em todos os momentos difíceis do curso. Nas aflições pré-avaliações. Nas filas imensas do Restaurante Universitário. Nas tardes cansativas passadas no chão do mirante, da Faculdade de Nutrição ou nas poltronas da Faculdade de Odontologia. Que dividiu comigo as angústias dos mil trabalhos. Enfim, gratidão por todo companheirismo e amizade.

Aos meus amigos de longa data, em especial ao Quinteto, que me acompanham há muito tempo. E aos meus amigos Daniela e Matheus, a primeira me salvou diversas vezes nas minhas produções acadêmicas, enquanto o segundo foi de suma importância na finalização do presente TCC. Muito obrigada.

Meus agradecimentos as minhas parceiras de projeto, Bárbara, Mayla e Isabelle, que juntamente comigo idealizaram a temática aqui abordada e foram fundamentais para o início da pesquisa.

Enfim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

Bruna Lopes

“Que seu remédio seja seu alimento, e que seu alimento seja seu remédio”.

(Hipócrates)

RESUMO

A pesquisa objetivou conhecer os possíveis fatores associados a pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado o período de aleitamento materno exclusivo. Estudo transversal e anônimo com 62 mães das cidades de Belém e Ananindeua – PA, utilizando formulário online compartilhado via internet. Como resultado predominantemente: 1/3 tinham ensino superior completo, 25 e 49 anos, solteiras, renda mensal de 1 a 2 salários mínimos, não participavam de programas de auxílios governamentais, parto cesáreo, pré-natal realizado no SUS, ainda estavam amamentando e 45% apresentaram sintomas de ansiedade, depressão ou transtorno compulsivo, 63% das crianças adoeceram nos últimos 6 meses. 24% das mulheres sentiram insegurança ou medo de amamentar por notícias midiáticas. A presença de orientação profissional no pré-natal sobre gestação e COVID-19 foi ausente em mais de 1/3 das mulheres, 37% não receberam orientação profissional sobre amamentação no pré-natal, e 81% não receberam orientações sobre amamentação com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Das afirmações ouvidas por familiar ou pessoa próxima, a mais frequente foi: “Não pode fazer pré-natal ou ir à hospital para não contrair COVID-19”. O número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses e internação hospitalar da criança foram correlacionadas com o período de aleitamento materno com $p < 0,0001$ e $p = 0,0455$, respectivamente. Este estudo traz uma nova perspectiva aos achados envolvendo a nutrição materno-infantil e a pandemia de COVID-19, sendo imprescindível que políticas mais abrangentes sejam reformuladas, para capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do enfrentamento à COVID-19 e para gerenciamento das notícias disponibilizadas nas mídias.

Palavras chaves: Aleitamento materno; Aleitamento materno exclusivo; Crianças; Pandemia.

ABSTRACT

The research aimed to understand the possible factors associated with the COVID-19 pandemic that may have impaired the period of exclusive breastfeeding. Cross-sectional and anonymous study with 62 mothers from the cities of Belem and Ananindeua – PA/Brazil, using an online form. As a result, predominantly: 1/3 had completed higher education, 25 and 49 years old, single, monthly income of 1 to 2 minimum wages, did not participate in government aid programs, cesarean delivery, prenatal care performed at SUS, were still breastfeeding, 45% had symptoms of anxiety, depression or compulsive disorder, 63% of children fell ill in the last 6 months. 24% of women felt insecurity or fear of breastfeeding because of media news. The presence of professional prenatal guidance on pregnancy and COVID-19 was absent in more than 1/3 of the women, 37% did not receive professional guidance on breastfeeding during prenatal care, and 81% did not receive guidance on breastfeeding with suspicion or diagnosis of COVID-19. Of the statements heard by a family member or close person, the most frequent was: "You cannot do prenatal care or go to the hospital so as not to get COVID-19". The number of times the child became ill in the last 6 months and hospitalization of the child were correlated with the period of breastfeeding with $p < 0,0001$ and $p = 0,0455$, respectively. This study brings a new perspective to the findings involving maternal and child nutrition and the COVID-19 pandemic, and it is essential that more comprehensive policies are reformulated, for the training of health professionals in the context of coping with COVID-19 and for managing news available in the media.

Keywords: Breastfeeding; Exclusive breastfeeding; Kids; Pandemic.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Informações sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia de COVID-19.....	39
Gráfico 2 – Informação midiática desaconselhando o aleitamento materno devido à COVID-19.....	39
Gráfico 3 – Sentimento de insegurança ou medo de amamentar em decorrência de notícias sobre COVID-19.....	39
Gráfico 4 – Meios que incentivaram o aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19.....	39
Gráfico 5 – Orientação profissional sobre amamentação com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.....	40
Gráfico 6 – Orientação profissional sobre amamentação no pré-natal	40
Gráfico 7 – Orientação profissional no pré-natal sobre gestação e COVID-19.....	40
Gráfico 8 – Orientação familiar para não amamentar devido a COVID-19.....	40
Gráfico 9 – Afirmações ouvidas por familiar ou pessoa próxima.....	40

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses	41
Quadro 2 - Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de internação hospitalar da criança	41
Quadro 3 - Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de internação materna após intercorrência clínica	42
Quadro 4 - Análise comparativa entre infecção por COVID-19 na mãe e número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses	42
Quadro 5 - Análise comparativa entre o tipo de parto e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses	42
Quadro 6 - Análise comparativa entre escolaridade materna e o período de aleitamento materno exclusivo	42
Quadro 7 - Análise comparativa entre idade materna e o período de aleitamento materno exclusivo	42
Quadro 8 - Análise comparativa entre a renda mensal e o período de aleitamento materno exclusivo	43
Quadro 9 - Análise comparativa entre problemas durante o período de amamentação e a influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Levantamento de dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação	36
Tabela 2 - Caracterização de intercorrências clínicas da mãe e da criança no período de amamentação	38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento materno
AME	Aleitamento materno exclusivo
BML	Bruna Macedo Lopes
BMSS	Bárbara Martins de Sales Santos
CDC	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisas
COVID-19	Coronavirus disease 2019
ICS	Instituto de Ciências da Saúde
IECF	Isabelle Eduarda Cunha de Freitas
IgA	Imunoglobulina A
IJAERS	International Journal of Advanced Engineering Research and Science
LMCS	Luísa Margaret Carneiro da Silva
MKSM	Mayla Karla de Souza Monteiro
OMS	Organização Mundial da Saúde
p	Probabilidade de significância
PA	Pará
RN	Recém-nascido
SARS-CoV-2	Síndrome respiratória aguda grave de coronavírus 2
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecida
UFPA	Universidade Federal do Pará
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE SÍMBOLOS

© Copyright

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 OBJETIVOS	20
2.1 Objetivo geral	20
2.2 Objetivos específicos	20
3 REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1 A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida	21
3.2 As vantagens da amamentação para a saúde da mulher	21
3.3 O puerpério	23
3.4 Aleitamento materno e COVID-19	24
4 METODOLOGIA	27
4.1 Tipo de estudo	27
4.2 População de estudo	27
4.3 Local de realização da pesquisa.....	27
4.4 Amostragem.....	27
4.5 Caracterização das variáveis sócio demográficas e econômicas	27
4.6 Análise quanto as intercorrências clínicas na mãe e na criança	27
4.7 Questionário sobre pré-natal e parto	28
4.8 Questionário sobre o período de amamentação	28
4.9 Questionário de possíveis influências	29
4.10 Procedimentos estatísticos.....	29
4.11 Critérios de inclusão e exclusão	29
4.11.1 Critérios de inclusão	29
4.11.2 Critérios de exclusão	30
4.12 Coleta de dados	30
4.13 Aspectos éticos	30
4.13.1 Processo de avaliação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa	30

4.14 Avaliação do risco benefício.....	30
4.14.1 Riscos.....	30
4.14.2 Benefícios.....	31
5 SUPORTE FINANCEIRO.....	32
6 RESULTADOS	33
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDA (TCLE)	58
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO.....	60
ANEXO A – NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED ENGINEERING RESEARCH AND SCIENCE	66
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	68

1 INTRODUÇÃO

Os primeiros relatos da infecção por COVID-19 ocorreram na China, mais especificamente em Wuhan, no final do ano de 2019. O vírus causador da pneumonia é o SARS-CoV-2, sendo um agente de alta transmissão e letalidade, capaz de alterar a rotina e modo de vida no mundo todo (ANDERSEN *et al.*, 2020).

Com o surgimento desta emergência global, até então pouco conhecida, preocupações relacionadas a determinados grupos foram se tornando cada vez mais emergentes. Nesse sentido, destaca-se o grupo das gestantes e lactantes, tendo em vista a preocupação quanto ao potencial de letalidade nas mesmas no período da gestação e a possível transmissão da infecção para o feto e recém-nascido (MOCELIN, 2020). Poucos estudos ainda são descritos na literatura que possam responder a estas perguntas, mas, ao que se sabe, ainda não se tem evidências da existência de transmissão do vírus SARS-CoV-2 pelo aleitamento, no momento do parto e nem mesmo no meio intrauterino (CHEN H *et al.*, 2020).

No âmbito do aleitamento materno (AM), essa perspectiva culmina na preocupação de possível aumento do desmame precoce, tendo em vista que a Organização Mundial da Saúde – OMS (2017) dialoga com a sociedade acerca da importância do AM na primeira hora de vida, aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses e complementar à alimentação introdutória até os dois anos de idade. Tal relevância se dá pelo fato de que o leite materno pode ser considerado a ‘primeira vacina’ da criança, protegendo-a de diversos problemas durante a infância e ao longo da vida.

Ademais, no puerpério, o AM é de suma importância para a produção de hormônios que auxiliarão em vários processos desta fase e também para a manutenção do binômio mãe-bebê. Em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na mãe, é indicado que não haja contato direto da mãe com o filho, a fim de evitar a contaminação da criança por meio de fluidos corporais que tem risco em potencial de transmissão. Em casos negativos, o que permanece é o medo e angústia materna, levando em consideração a gravidade do período em que vivemos. Em ambas as situações, tais processos podem desencadear consequências negativas à fisiologia

da lactação, à saúde da mãe e da criança, além de interferir no binômio mãe-bebê (PAZ, 2021).

Em decorrência disso, o presente trabalho buscou conhecer a influência da pandemia no período de AME, respondendo a questionamentos e levando informação à leigos e profissionais da saúde acerca do mesmo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Conhecer possíveis fatores associados à pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado a prática de aleitamento materno exclusivo.

2.2 Objetivos específicos

- Levantar dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação;
- Caracterizar possíveis intercorrências clínicas da mãe e da criança no período de amamentação;
- Investigar dados de influência da mídia, do profissional da saúde e da família na amamentação durante o período pandêmico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida

A amamentação é uma prática milenar com reconhecidos benefícios nutricional, imunológico, cognitivo, econômico e social. Tais benefícios são aproveitados em sua plenitude quando a amamentação é praticada por pelo menos dois anos e de forma exclusiva, até o sexto mês de vida (FURTADO; ASSIS, 2018).

A oferta do seio materno ao bebê é um direito biológico e eticamente inquestionável da mãe e do filho, além de fundamental para a sobrevivência e a qualidade de vida infantil nos primeiros anos de vida. Hoje, sabe-se que os benefícios do AM não se limitam à duração da prática, mas se estendem até a vida adulta e têm repercussões na qualidade de vida a longo prazo (CIAMPO; CIAMPO, 2018).

O leite materno é o alimento com maior quantidade de nutrientes e agentes imunológicos que protegem o recém-nascido (RN) de infecções, sendo estas as principais causas de mortalidade neonatal. Desse modo, o AM imediato ao nascimento é essencial para o RN e evita que 22% dos neonatos morram por infecções, além de auxiliar na prevenção de hemorragias nas puérperas, que é a principal causa de morte materna atualmente. O AM ainda traz benefícios de longo prazo para a criança, como maior rendimento escolar, maior QI e maior tempo de estudo (CAMPOS *et al.*, 2020).

É extremamente importante que os profissionais reconheçam a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a (LIMA *et al.*, 2019).

3.2 As vantagens da amamentação para a saúde da mulher

Desde o início da humanidade, a amamentação é considerada como um processo natural e fisiológico que sofre influências culturais, sociais, familiares, psíquicas, espirituais, ambientais, biológicas e entre outras (HERNANDES *et al.*, 2017).

O AM é um aprendizado essencial para a mãe, a criança e a sociedade, e deve ser estimulado continuamente. Essa ação é formada por um método natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, sendo uma influência na promoção

da saúde da mãe e do bebê, reduzindo a morbimortalidade infantil e materna (LIMA *et al.*, 2019).

Muito se discute sobre os benefícios do aleitamento materno para o bebê, porém pouco se fala sobre tais perspectivas para a mãe. Há evidências científicas comprovadas de que o AM pode levar a uma involução uterina mais breve no pós-parto, além de ser uma alternativa de baixo custo (MORAES *et al.*, 2020).

Não se limitando somente a tais afirmações, a prática do aleitamento materno leva a produção de altos níveis de prolactina, que gera uma consequente inibição de gonadotropina e a ovulação é interrompida, ocasionando a amenorreia da amamentação. Há também um processo de perda de peso mais acelerado entre mães que amamentam, tendo em vista que a gordura acumulada durante a gestação será utilizada durante os primeiros seis meses de aleitamento com colaboração da liberação de ocitocina que atuará também como lipolítica e ocasionando efeitos anorexigênicos, esse mecanismo pode contribuir também para a redução da adiposidade visceral já que esse depósito de gordura pode ser utilizado durante a amamentação, reduzindo não só o peso materno mas, também, o risco de desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes mellitus tipo 2 (CIAMPO; CIAMPO, 2018).

Ainda para Ciampo e Ciampo (2018), a redução nos níveis de estrogênio durante o aleitamento pode ser um fator de proteção contra o desenvolvimento de câncer de mama, pois há redução nas taxas de proliferação celular, enquanto que a esfoliação tecidual e apoptose epitelial presentes no final do curso da amamentação pode reduzir as chances de mutação nas células nos tecidos da mama. Todo o processo ao qual o metabolismo da mulher é submetido durante tal período, somado ao fator de perda de peso, pode colaborar para menores chances de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e consequente síndrome metabólica.

O AM é um direito e deve ser sempre incentivado, tendo em vista todos os seus benefícios. É de sua importância o apoio familiar nesse período, e também a inserção da figura paterna nesse processo, tendo em vista a sobrecarga imposta historicamente sobre o papel feminino nas tarefas domésticas. Assim como o apoio de uma equipe multidisciplinar com vistas a acolher, orientar e dar assistência a mãe, ao bebê e a família, no intuito de promover e incentivar tal prática que gera

consequências positivas a curto e longo prazo para todos os envolvidos (ALVES *et al.*, 2020).

3.3 O puerpério

O parto pode ser comparado um ritual de passagem para a mulher, onde antes ela era a filha e após ela se torna a mãe, que tem que cuidar e proteger um outro ser humano que precisará dela vinte e quatro horas por dia. Isso pode gerar diversos problemas, é nesse período que as mulheres acabam vivenciando momentos de crise de ansiedade, medo e euforia já que, a partir deste momento, ela se encontra em situação de vulnerabilidade física e psicológica, acentuando-se quando esta é mãe pela primeira vez, necessitando de maior atenção e ajuda dos familiares (CHEMELLO *et al.*, 2021).

A mulher, então, inicia o processo de vínculo com o seu filho no início da gravidez, alguns estudos da psicologia afirmam que este inicia desde a concepção do feto, mas é na primeira hora de vida do RN que se deve promover a aproximação precoce da mãe com o bebê. Alguns fatores podem dificultar essa aproximação como a gravidez indesejada. Amamentar logo após o parto ajuda o processo de vínculo sendo promovido pelo contato pele a pele, devendo ocorrer de forma humanizada e sem sofrimento para ambos (AYRES *et al.*, 2020).

Nesse período, algumas mulheres sentem que perderam sua liberdade, individualidade, e se encontram em um estado de exaustão, autocobrança e insegurança. O tempo de hospitalização é curto e a recém-mãe permanece com diversas dúvidas sobre o autocuidado e o cuidado com o seu RN, como, por exemplo, a amamentação. Por isso é importante que haja acompanhamento profissional para esta mulher, por uma equipe multiprofissional, que esteja qualificada para atendê-la de forma humanizada e sanar todas as dúvidas que esta tenha. É importante também que ela seja tratada não somente como a cuidadora do RN, mas como um ser humano que passou por um momento significativo e que precisa de ajuda como um indivíduo. Alguns estudos demonstraram que nessa etapa as mulheres acabam recebendo pouca, e em alguns casos, nenhuma atenção pela equipe de saúde e por isso acabam recebendo e praticando as orientações que tem acesso pela internet e pelas mulheres próximas a elas que já passaram por uma gravidez, mas que nem sempre passam o conhecimento científico, mas sim o de senso comum, como a introdução precoce de

alimentos industrializados ao RN ou métodos de como fazer o desmame precoce (MARQUES, 2020).

Um grande problema no puerpério é a amamentação, nessa etapa é comum que a mãe tenha dificuldades como fissuras mamarias, mastite, abscessos, formato dos mamilos diferentes, pega errada, entre outros. Ela deve ser orientada durante toda a gestação e também no pós-parto sobre amamentação e precisa ter apoio da família e dos profissionais, que precisam estar sempre motivando-a a amamentar a criança (COSTA *et al.*, 2020).

Tais mudanças fisiológicas, na rotina, no arranjo familiar, dificuldades enfrentadas no pós-parto, entre outras adaptações que a mulher sofre durante o puerpério, podem levar ao desenvolvimento de melancolia maternal, ou baby blues, depressão pós-parto e psicose puerperal. Tal afirmativa se justifica tendo em vista que o puerpério é marcado não só pelo estabelecimento do binômio mãe-bebê, mas também por emoções intensas, reorganização da identidade materna, sentimento de incapacidade e insegurança para cuidar da criança e diversas outras questões trazidas recentemente pela pandemia de COVID-19, como medo de contaminação individual e do bebê, isolamento social, incerteza acerca das orientações para lactantes e outros. Evidenciando, assim, a importância da rede de apoio nesse período, ajudando com o bebê, auxiliando e oferecendo apoio emocional à mãe, reafirmando a sua autoridade e servindo como fator de proteção não só quanto à maternidade, mas também contra o desenvolvimento de depressão pós-parto (CAMPOS; FÉRES-CARNEIRO, 2021).

3.4 Aleitamento materno e COVID-19

Observa-se que o tema ainda gera muita discussão no meio científico. Isso porque não se sabe ao certo todos os mecanismos de ação do novo Coronavírus e suas cepas, fator esse que levou a comunidade acadêmica a opiniões divergentes, que vem sendo esclarecidas no decorrer do período pandêmico.

De início, especialistas chineses desaconselharam a amamentação, até mesmo em casos suspeitos de infecção, por acreditarem que poderia ser um meio de transmissão do vírus, baseado no relato de dois casos de infecção neonatal (FRAVE *et al.*, 2020). Concordando com tal fundamentação, o Colégio de Ginecologia e

Obstetrícia de Portugal (2020) emitiu nota desaconselhando o AM em casos de mães que testaram positivo para COVID-19, porém, ponderaram que o leite deveria ser extraído e oferecido à criança.

Em contrapartida à tais aspectos, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2020) e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças – CDC (2020) incentivam a prática de amamentar, em quaisquer que sejam os resultados, por considerarem o ato de suma importância para a saúde da mãe e do bebê. Porém, ressaltaram que cuidados de higiene devem ser seguidos para se evitar a transmissão por fluidos corporais.

No mesmo ano, novos estudos começaram a ser desenvolvidos. Um deles identificou que todas as 15 amostras de leite obtidas no estudo, a partir de doadoras recuperados de COVID-19, apresentaram níveis importantes de SARS-CoV-2-Specific IgA em relação as amostras de leite de controle no pré-pandemia (FOX *et al.*, 2020).

No Brasil, pesquisadoras da Universidade de São Paulo (USP) publicaram um estudo onde sugerem que o AM é imprescindível no cenário atual, pois tem a capacidade de proteger a criança de distúrbios gastrointestinais decorrentes da infecção, além de provocar chances de sintomas e consequências mais leves em casos de infecções futuras, pleno desenvolvimento do sistema imunológico e menor ocorrência de infecções respiratórias (COSTA *et al.*, 2021).

Em um estudo prospectivo de coorte, com 2312 mães lactantes, foi identificada uma prevalência de 23,1% de anticorpos IgA contra SARS-CoV-2 no leite humano, onde 30,6% das mães apresentaram esse anticorpo específico no leite humano e/ou no soro, prevalência essa que pode indicar um fator de proteção aos bebês amamentados contra COVID-19 (JUNCKER *et al.*, 2021).

Apesar disso, segundo Gonçalves-Ferri *et al.* (2021), não houve apoio e incentivo para que as mães iniciassem o aleitamento materno na primeira hora de vida, pois em 98,5% dos serviços, nas salas de parto estudadas, não permitiram o contato imediato e sem interrupção da mãe com o bebê, fator esse reforçado pela discordância entre diretrizes sobre aleitamento materno em tempos de pandemia de COVID-19. Em consonância a tal fato, um estudo de coorte identificou que após a alta hospitalar, somente 69,4% dos recém-nascidos foram amamentados exclusivamente

durante o confinamento da pandemia de COVID-19, contra 97,7% do grupo controle com mães analisadas no ano de 2018 (LATORRE *et al.*, 2021).

De acordo com tais alegações, vê-se que apesar de opiniões distintas e até contrárias, o AM deve continuar sendo incentivado, até mesmo em casos confirmados da infecção por COVID-19, tendo em vista o seu potencial de proteção através dos fatores de defesa passados de mãe para filho por meio do leite materno, os fatores agregadores às mães e a manutenção e fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, aspectos esses fundamentais durante esse ciclo de vida e que repercutem até a vida adulta da criança (PAZ *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Estudo quantitativo, descritivo e transversal com aplicação de questionário on-line via Google formulários.

4.2 População de estudo

A população deste estudo foi constituída de mães, alcançadas através de questionário via internet, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa / Plataforma Brasil (ICS-UFGA).

4.3 Local de realização da pesquisa

A pesquisa foi realizada nas cidades de Belém e Ananindeua – PA/Brasil.

4.4 Amostragem

A amostra foi aleatória simples, constante de mulheres, dentro dos critérios acima, que foram alcançadas pelo formulário através do compartilhamento de link do mesmo via internet.

4.5 Caracterização das variáveis sócio demográficas e econômicas

A escolaridade foi classificada em oito pontos de corte: “Ensino infantil”, “Fundamental incompleto”, “Fundamental completo”, “Ensino médio incompleto”, “Ensino médio completo”, “Ensino superior incompleto”, “Ensino superior completo”, “Pós-graduação/Mestrado/Doutorado”. A idade foi agrupada em quatro grupos etários: “menor de 18 anos”, “18-24 anos”, “25-34 anos” e “35 ou mais”. O estado civil em: “solteira”, “casada”, “união estável”, “viúva” e “outro”. Cidade e o bairro que a voluntária reside foram de caráter aberto. Quem participa da renda familiar mensal e a média de renda foram divididos em 5 pontos de corte cada. Sobre a sua participação em programas do governo, a participante respondeu com “sim” ou “não”.

4.6 Análise quanto as intercorrências clínicas na mãe e na criança

A presença ou não de ansiedade, depressão e transtorno compulsivo durante o período de aleitamento foi listado em questões de múltipla escolha. O contágio por

COVID-19 foi classificado em “Sim” ou “Não”, nos casos de resposta positiva foi solicitado que informassem o período em cinco pontos de corte: “Antes da gravidez”, “Durante a gravidez”, “Durante o parto e até sete dias após o parto”, “Do 8º dia após o parto até seis meses depois” e “Não contrai”. A pergunta sobre mês e ano de contágio foi em caráter aberto. A presença de doença pós-parto foi classificada em “Sim” ou “Não” e nos casos de resposta afirmativa, qual foi a patologia. A presença de internação foi indicada com “Sim”, “Não” e “Não adoeci”. O número de vezes que a criança adoeceu nos últimos seis meses foi descrito em três pontos de corte: “Nenhuma”, “Uma ou duas” e “Três ou mais”, no caso de adoecimento, houve o questionamento quanto a necessidade de internação da criança em “Sim”, “Não” e “Não adoeceu”.

4.7 Questionário sobre pré-natal e parto

O tipo de parto foi classificado em “Normal” ou “Cesárea”. A rede de atendimento no pré-natal foi distribuída em “SUS” e “Rede particular”. Sobre a presença de orientação no pré-natal sobre COVID-19 e gestação, os pontos de corte foram apenas “Sim” ou “Não”, assim como nas perguntas referentes à presença de orientação sobre amamentação no pré-natal e orientação sobre amamentação com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

4.8 Questionário sobre o período de amamentação

Quanto a duração do aleitamento materno, houve subdivisão em quatro pontos de corte: “Menos de seis meses”, “Seis meses ou mais”, “Ainda estou amamentando” e “Não amamentou”. A presença de medo ou ansiedade de amamentar em decorrência do COVID-19 foi caracterizada em “Sim” ou “Não”. Em casos afirmativos, foram questionadas sobre o motivo do medo ou ansiedade em oito afirmações: “Transmitir COVID-19 à criança através do leite materno”, “Transmitir COVID-19 através da gestação”, “Transmitir COVID-19 através do parto normal”, “Sentir-se despreparada para cuidar da criança”, “Ouvir alguma informação sobre amamentação na pandemia”, “Outros” e “Não sentiu medo ou ansiedade”.

4.9 Questionário de possíveis influências

Sobre a presença de influência da pandemia no período de amamentação, as participantes responderam entre “Sim” ou “Não”, nos casos afirmativos, houve questionamento em caráter aberto sobre de que modo houve influência. A presença de orientação familiar à não amamentar devido à COVID-19 foi classificada em “Sim” ou “Não”, assim como o questionamento sobre o recebimento de informação sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia, recebimento de informação midiática desaconselhando o aleitamento materno e sentimento de insegurança ou medo de amamentar em decorrência das notícias midiáticas. Quantos aos meios que mais incentivaram ou desaconselharam o aleitamento materno, houve subdivisão em onze pontos de corte: “Família”, “Profissionais da saúde”, “Rádio”, “Televisão”, “Facebook”, “WhatsApp”, “Twitter”, “Instagram”, “Jornal impresso”, “Outros” e “Nenhum”. Se ouviu de algum familiar ou pessoa muito próxima uma ou mais das seguintes afirmações: “Leite materno pode transmitir COVID-19 à criança”, “Parto normal pode transmitir COVID-19 à criança”, “Se tiver suspeita ou confirmação de COVID-19 não pode amamentar”, “Não pode fazer pré-natal ou ir à hospitais para não contrair COVID-19” ou “Não ouvi nenhuma das afirmações”. Por fim, houve questionamento em caráter aberto sobre a experiência de amamentação durante o período pandêmico.

4.10 Procedimentos estatísticos

As variáveis estudadas foram mensuradas por meio de testes G, para verificação de representação estatística significativa. A análise dos dados foi processada por meio da utilização do programa BioEstat© 5.0, considerando intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%.

4.11 Critérios de inclusão e exclusão

4.11.1 Critérios de inclusão

Mulheres que amamentam ou amamentaram no período de aleitamento materno exclusivo dentro do intervalo da pandemia de COVID-19, sendo residentes das cidades de Belém e Ananindeua -PA/Brasil, e que aceitaram participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE.

4.11.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas deste estudo participantes com questionário incompleto.

4.12 Coleta de dados

A coleta de dados teve início após apreciação do projeto e autorização da Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde - UFPA. Foi solicitada a colaboração para participar da pesquisa explicando-lhes a natureza e objetivo da mesma. Em seguida o pesquisador apresentou o TCLE, onde foram elucidadas acerca dos seus direitos e sobre a preservação do seu anonimato. Também foi explicado que o fato da não participação na pesquisa não implicará em nenhum prejuízo. A coleta de dados só foi realizada após assinatura do TCLE.

4.13 Aspectos éticos

4.13.1 Processo de avaliação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa

Seguiu as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas – CONEP, presentes na resolução do CNS 466/2012 e 510/2016 e suas normatizações complementares, foi colocado em apreciação para aprovação ou não pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde - UFPA

As participantes foram informadas em linguagem simples e acessível: dos objetivos da pesquisa, das estratégias de coleta de dados, da confiabilidade das respostas repassadas, do direito a recusa ou retirada do consentimento em qualquer fase da pesquisa, da garantia da preservação da identidade da participante e após esclarecimentos outros que surgiram foi solicitado a assinatura do TCLE.

4.14 Avaliação do risco benefício

4.14.1 Riscos

A pesquisa solicitou, após esclarecimentos da participante e assinatura do TCLE, o preenchimento do questionário on-line e não utilizou informações que identifiquem as participantes. Porém, durante o preenchimento, pode ter ocorrido um risco de desconforto ao reviver lembranças do período de gravidez e aleitamento

materno. Para minimizar tal risco, a participante pôde desistir de responder o questionário a qualquer momento, sem que houvesse prejuízos a entrevistada. Foi garantido o sigilo de sua identidade assim como o das informações disponibilizadas, ficando essas sob a guarda das pesquisadoras. Tais dados foram utilizados de forma codificada, com o único intuito científico.

4.14.2 Benefícios

A participante teve a oportunidade de contribuir, anonimamente, para o conhecimento na área da nutrição materno infantil, dessa forma, a pesquisa pode colaborar com a disponibilização de dados epidemiológicos de fundamental importância na utilização pelas autoridades competentes na formulação de políticas públicas que contribuam na resolução dos problemas enfrentados na área, principalmente no que tange o cenário ainda pouco conhecido do COVID-19.

5 SUPORTE FINANCEIRO

A pesquisa foi custeada com recursos das pesquisadoras, não havendo conflito de interesses por agentes financiadores. A pesquisa não ofereceu nenhum tipo de indenizações ou ressarcimentos.

6 RESULTADOS

O presente trabalho será apresentado no formato de artigo científico e foi publicado no International Journal of Advanced Engineering Research and Science - IJAERS.

Fatores relacionados ao período pandêmico e sua possível influência na fase de aleitamento materno exclusivo nas cidades de Belém e Ananindeua – PA/Brasil.

Bruna Macedo Lopes¹, Bárbara Martins de Sales Santos¹, Isabelle Eduarda Freitas Cunha de Freitas², Mayla Karla de Souza Monteiro³, Luísa Margareth Carneiro da Silva¹

Universidade Federal do Pará – UFPA¹

Faculdade da Amazônia - FAAM²

Secretaria Municipal de Educação - SEMED³

bruna.lopes@ics.ufpa.br

(91) 982396567

Pandemia e aleitamento materno exclusivo

Palavras chaves: Aleitamento materno; Aleitamento materno exclusivo; Crianças; Pandemia.

RESUMO

A pesquisa objetivou conhecer os possíveis fatores associados a pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado o período de aleitamento materno exclusivo. Estudo transversal e anônimo com 62 mães das cidades de Belém e Ananindeua – PA, utilizando formulário online compartilhado via internet. Como resultado predominantemente: 1/3 tinham ensino superior completo, 25 e 49 anos, solteiras, renda mensal de 1 a 2 salários mínimos, não participavam de programas de auxílios governamentais, parto cesáreo, pré-natal realizado no SUS, ainda estavam amamentando e 45% apresentaram sintomas de ansiedade, depressão ou transtorno compulsivo, 63% das crianças adoeceram nos últimos 6 meses. 24% das mulheres sentiram insegurança ou medo de amamentar por notícias midiáticas. A presença de orientação profissional no pré-natal sobre gestação e COVID-19 foi ausente em mais de 1/3 das mulheres, 37% não receberam orientação profissional sobre amamentação no pré-natal, e 81% não receberam orientações sobre amamentação com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Das afirmações ouvidas por familiar ou pessoa próxima, a mais frequente foi: “Não pode fazer pré-natal ou ir à hospital para não contrair COVID-19”. O número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses e internação hospitalar da criança foram correlacionadas com o período de

aleitamento materno com $p < 0.0001$ e $p = 0.0455$, respectivamente. Este estudo traz uma nova perspectiva aos achados envolvendo a nutrição materno-infantil e a pandemia de COVID-19, sendo imprescindível que políticas mais abrangentes sejam reformuladas, para capacitação dos profissionais da saúde no âmbito do enfrentamento à COVID-19 e para gerenciamento das notícias disponibilizadas nas mídias.

INTRODUÇÃO

Os primeiros relatos da infecção por COVID-19 ocorreram na China, mais especificamente em Wuhan, no final do ano de 2019. O vírus causador da pneumonia é o SARS-CoV-2, sendo um agente de alta transmissão e letalidade, capaz de alterar a rotina e modo de vida no mundo todo¹.

Com o surgimento desta emergência global, até então pouco conhecida, preocupações relacionadas a determinados grupos foram se tornando cada vez mais emergentes. Nesse sentido, destaca-se o grupo das gestantes e lactantes, tendo em vista a preocupação quanto ao potencial de letalidade nas mesmas no período da gestação e a possível transmissão da infecção para o feto e recém-nascido². Poucos estudos ainda são descritos na literatura que possam responder a estas perguntas, mas, ao que se sabe, ainda não se tem evidências da existência de transmissão do vírus SARS-CoV-2 pelo aleitamento, no momento do parto e nem mesmo no meio intrauterino³.

No âmbito do aleitamento materno (AM), essa perspectiva culmina na preocupação de possível aumento do desmame precoce, tendo em vista que a Organização Mundial da Saúde – OMS⁴ dialoga com a sociedade acerca da importância do AM na primeira hora de vida, aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses e complementar à alimentação introdutória até os dois anos de idade. Tal relevância se dá pelo fato de que o leite materno pode ser considerado a ‘primeira vacina’ da criança, protegendo-a de diversos problemas durante a infância e ao longo da vida.

Ademais, no puerpério, o AM é de suma importância para a produção de hormônios que auxiliarão em vários processos desta fase e também para a manutenção do binômio mãe-bebê. Em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na mãe, é indicado que não haja contato direto da mãe com o filho, a fim de evitar a contaminação da criança por meio de fluidos corporais que tem risco em potencial de transmissão. Em casos negativos, o que permanece é o medo e angústia materna, levando em consideração a gravidade do período em que vivemos. Em ambas as situações, tais processos podem desencadear consequências negativas à fisiologia da lactação, à saúde da mãe e da criança, além de interferir no binômio mãe-bebê⁵.

Em decorrência disso, o presente trabalho buscou conhecer a influência da pandemia no período de AME, respondendo a questionamentos e levando informação à leigos e profissionais da saúde acerca do mesmo.

MÉTODOS

Este estudo quantitativo, descritivo e transversal incluiu mães, que amamentaram durante a pandemia de COVID-19, alcançadas via Formulário Google, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 4.888.790. Foi realizado nas cidades de Belém e Ananindeua – PA, por meio de Formulário Google compartilhado de forma online, entre o período de 16 de

agosto de 2021 e 22 de outubro de 2021. A coleta de dados teve início após apreciação do projeto e autorização da Comissão de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde-UFPA e foram seguidos todos os preceitos. Foram excluídas deste estudo todas as mulheres que não se encaixaram no perfil metodológico mencionado acima ou que tenham preenchido o formulário de forma incompleta.

Coleta de dados

Os dados foram coletados através de questionário com preenchimento anônimo. Após a seção de autorização, as participantes preencheram perguntas acerca de seus dados sociodemográficos e econômicos, com perguntas sobre seu nível de escolaridade, idade, estado civil, cidade e bairro de residência, participação familiar na renda mensal, valor da renda familiar mensal e participação em programas governamentais

A seção três do formulário constou de intercorrências clínicas como a ocorrência ou não de ansiedade, depressão, transtorno compulsivo ou dependência química (drogas ilícitas, cigarro, álcool ...) durante o período de amamentação, infecção ou não por COVID-19, o período de infecção, o mês em que a participante contraiu COVID-19, acometimento ou não de alguma doença no pós-parto, se sim, qual doença e se houve ou não a presença de internação hospitalar, o número de vezes que a criança ficou internada nos últimos 6 e se houve ou não internação hospitalar.

A seção quatro constou de perguntas sobre pré-natal e parto, tais como tipo de parto, rede de atendimento no pré-natal, se houve ou não a orientação sobre COVID-19 e gestação, aleitamento e amamentação e com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 por algum profissional no pré-natal.

A seção cinco do questionário tratou sobre o período de amamentação, com perguntas sobre o período de aleitamento exclusivo, se houve ou não a presença de medo ou ansiedade de amamentar devido a COVID-19 e qual o motivo do medo ou ansiedade,

A sexta seção do formulário se referiu à possíveis influências na fase de aleitamento materno exclusivo. Foram questionadas se acreditavam ou não que a pandemia de COVID-19 influenciou no período em que amamentaram e, caso sim, de que modo, se alguém da família tentou orientá-la a não amamentar devido a COVID-19 e se recebeu algum tipo de informação sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia de COVID-19, se recebeu alguma informação midiática desaconselhando o aleitamento materno exclusivo devido a COVID-19, se houve insegurança ou medo de amamentar em decorrência de notícias nas mídias sobre COVID-19; quais os meios em que mais recebeu informações incentivando o aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19, quais os meios em que menos recebeu informações incentivando o aleitamento materno exclusivo durante a pandemia de COVID-19, se houve a afirmação de algum familiar ou pessoa muito próxima desaconselhando o aleitamento e que comentassem em poucas palavras, como foi a experiência de amamentar durante o período pandêmico.

Análise estatística

Os dados descritivos foram apresentados por meio de desvio padrão, média e valor de p. Testes G foram realizados para verificar a existência de associação estatística entre as variáveis “Período de aleitamento materno exclusivo X Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses”, “Período de aleitamento materno exclusivo X Internação hospitalar da criança”, “Período de aleitamento materno exclusivo X Internação materna após intercorrências clínicas”, “Infecção por COVID-19 na mãe X Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses”, “Tipo de parto X Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses”, “Escolaridade X Período de aleitamento materno exclusivo”, “Idade x Período de aleitamento materno exclusivo”, “Renda mensal X Período de aleitamento materno exclusivo” e “Problemas durante o período de amamentação X Presença de influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação” por meio do aplicativo BioEstat© versão 5.3 e tabelas de distribuição de frequência foram utilizadas para determinar média e desvio padrão das variáveis. A significância estatística foi considerada como $p < 0.05$.

RESULTADOS

Os dados sociodemográficos, econômicos, de parto e do período de aleitamento são apresentados na Tabela 1. No geral, 29% (n=18) das participantes possuíam ensino superior incompleto, sendo 45% (n=28) entre 18 e 24 anos de idade, 40% (n=25) se declararam em união estável e 53% (n=33) com renda mensal de 1 a 2 salários mínimos, 81% (n=50) residiam na cidade de Belém/PA e as 19% (n=12) restantes em Ananindeua/PA, onde 76% (n=47) informaram não participar de nenhum programa governamental. Do total de voluntárias, 62% (n 37) realizaram parto cesárea, 60% (n 37) obtiveram o Sistema Único de Saúde (SUS) como rede de atendimento no pré-natal, 71% (n 44) das mães ainda estavam amamentando no período da pesquisa, 55% (n 38) afirmaram não ter desenvolvido ansiedade, depressão ou transtorno compulsivo, 69% (n 43) relataram não ter tido medo ou ansiedade por amamentar devido a COVID-19 e 74% (n 46) informaram que a pandemia de COVID-19 não influenciou no período de aleitamento.

Tabela 1 Levantamento de dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação

(Continua)	
Dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação	Amostra de 62 participantes (%)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	1 (1%)
Ensino fundamental completo	1 (2%)
Ensino médio incompleto	5 (8%)
Ensino médio completo	15 (24%)
Ensino superior incompleto	18 (29%)
Ensino superior completo	6 (10%)
Pós-graduação/Mestrado/Doutorado	16 (26%)
Idade	
18 a 24 anos	28 (45%)
25 a 34 anos	25 (40%)
35 anos ou mais	9 (15%)

Tabela 1 Levantamento de dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação

(Conclusão)

Dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação	Amostra de 62 participantes (%)
Estado civil	
Solteira	18 (29%)
Casada	18 (29%)
União estável	25 (40%)
Divorciada	1 (2%)
Cidade	
Belém	50 (81%)
Ananindeua	12 (19%)
Renda mensal	
1 a 2 salários mínimos	33 (53%)
3 a 5 salários mínimos	20 (32%)
6 a 10 salários mínimos	6 (10%)
Mais de 10 salários mínimos	3 (5%)
Participação em programas governamentais	
Sim	15 (24%)
Não	47 (76%)
Tipo de parto	
Normal	23 (38%)
Cesária	37 (62%)
Rede de atendimento no pré-natal	
SUS	37 (60%)
Rede privada	25 (40%)
Período de aleitamento exclusivo	
Ainda estavam amamentando	44 (71%)
Menos de 6 meses	4 (6%)
Mais de 6 meses	14 (23%)
Problemas durante o período de amamentação	
Não apresentaram nenhum dos sintomas	38 (55%)
Ansiedade	24 (35%)
Depressão	5 (7%)
Transtorno compulsivo	2 (3%)
Medo ou ansiedade por amamentar devido a COVID-19	
Sim	19 (31%)
Não	43 (69%)
Presença de influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação	
Sim, houve influência	16 (26%)
Não, não houve influência	46 (74%)

Os dados sobre intercorrências clínicas na mãe e na criança no período de amamentação são apresentados na Tabela 2. Entre as entrevistadas, 53% (n 33) afirmaram não ter contraído a infecção por COVID-19, 21% (n 13) das que contraíram relataram ter sido infectadas durante a gravidez. 89% (n 55) não manifestaram nenhuma intercorrência clínica após o parto, dentre as 11% (n 7) que apresentaram intercorrências, não houve a necessidade de internação hospitalar em 57% (n 4). Já em relação a criança, 53% (n 33) das mães informaram que a criança adoeceu uma ou duas vezes nos últimos 6 meses que antecediam o momento do preenchimento do questionário e dentre o total de crianças que adoeceram nesse período, 79% (n 31) não necessitaram de internação hospitalar.

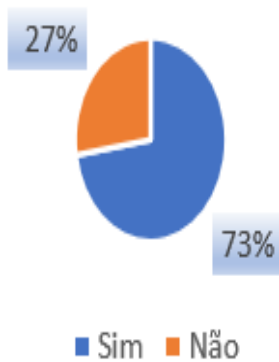
Tabela 2 Caracterização de intercorrências clínicas da mãe e da criança no período de amamentação

Intercorrências clínicas da mãe e da criança no período de amamentação	Amostra de 62 participantes (%)
Infecção por COVID-19	
Sim	29 (47%)
Não	33 (53%)
Período da infecção por COVID-19	
Antes da gravidez	9 (15%)
Durante a gravidez	13 (21%)
Entre o parto e até 6 meses depois	7 (11%)
Não contraiu	33 (53%)
Presença de internação	
Sim	3 (43%)
Não	4 (57%)
Intercorrências clínicas após o parto	
Sim	7 (11%)
Não	55 (89%)
Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses	
Nenhuma	23 (37%)
Uma ou duas	33 (53%)
Três ou mais	6 (10%)
Internação hospitalar	
Sim	8 (21%)
Não	31 (79%)

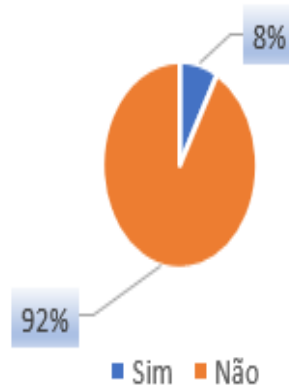
Nas figuras seguinte, são apresentados os dados de influência da mídia, do profissional da saúde e da família na amamentação durante o período pandêmico.

Gráficos 1,2,3 e 4 Dados sobre influência da mídia

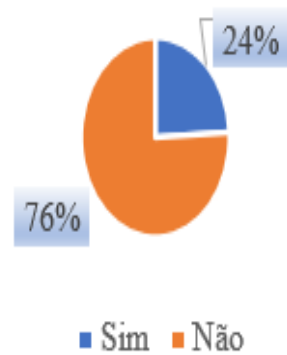
Informações sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia de COVID-19



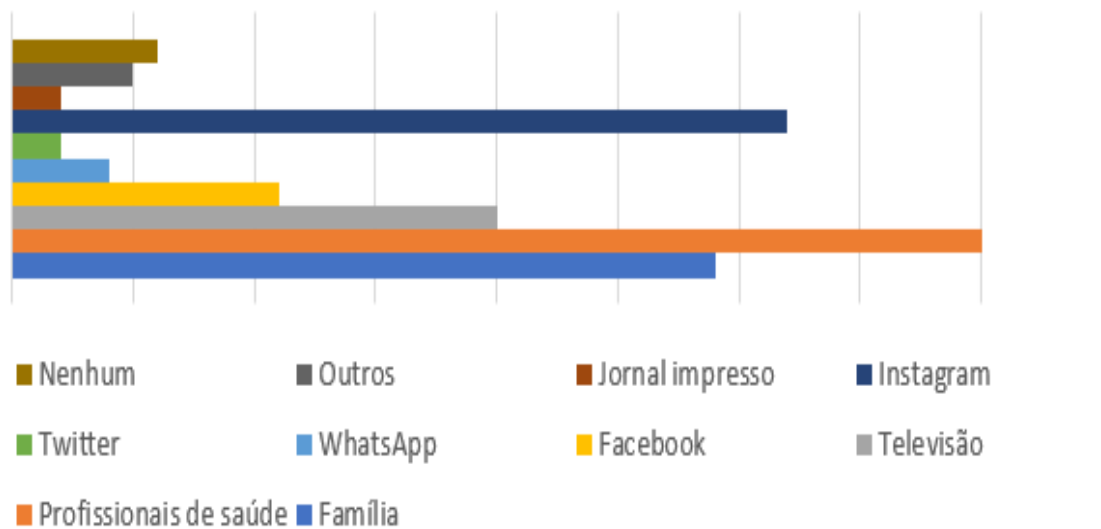
Informação midiática desaconselhando o aleitamento materno devido à COVID-19



Sentimento de insegurança ou medo de amamentar em decorrência de notícias sobre COVID-19



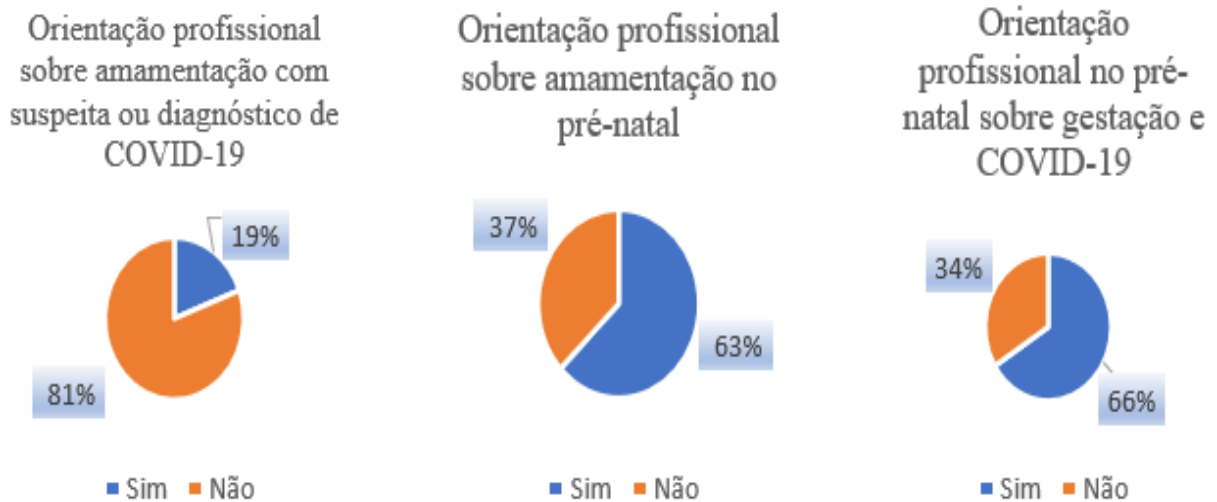
Meios que incentivaram o aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19



Fonte: Elaborado pelo autor do trabalho.

Dentre o total de participantes, 73% (n 45) afirmaram ter sido expostas à algum tipo de informação sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia de COVID-19, onde apenas 8% (n 5) receberam orientação desaconselhando o aleitamento materno nessas informações midiáticas. Em relação ao medo ou insegurança em amamentar, causado em decorrência de notícias midiáticas sobre COVID-19, 24% (n 15) das entrevistadas responderam que tiveram tais sentimentos e os meios onde mais receberam informações incentivando o aleitamento materno durante o período pandêmico foram Profissionais da saúde (n 40), Instagram (n 32) e Família (n 29).

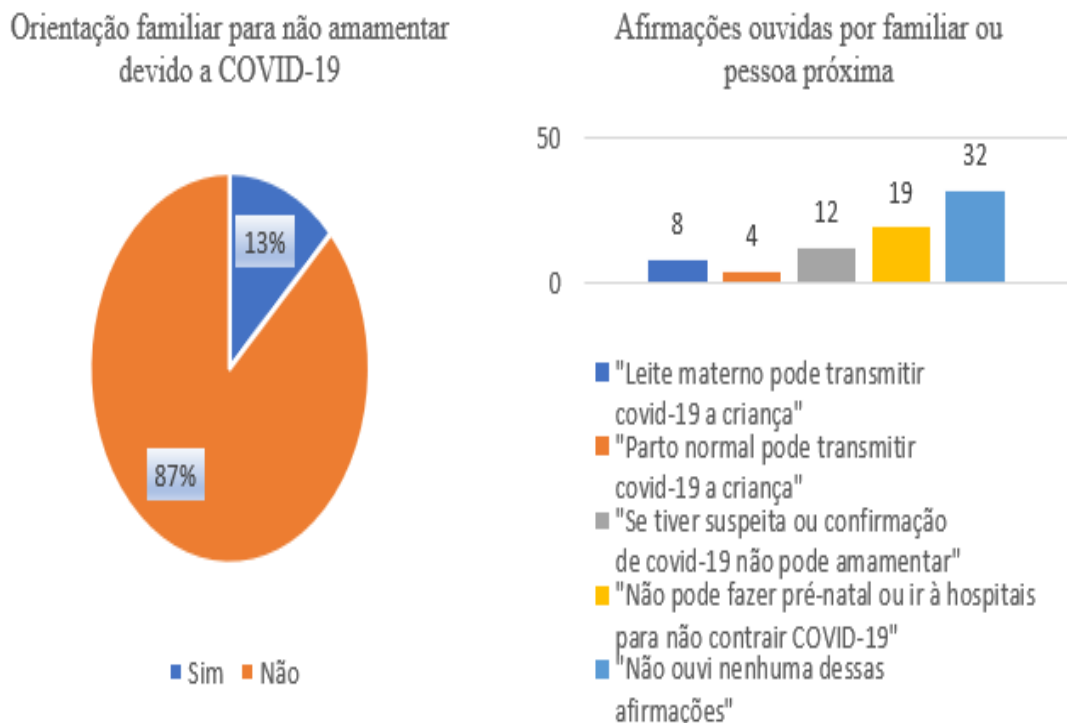
Gráficos 5, 6 e 7 Dados sobre influência do profissional da saúde



Fonte: Elaborado pelo autor do trabalho.

Entre as participantes, 81% (n 50) informaram não ter recebido orientação profissional sobre amamentar com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, enquanto que do total, 63% (n 39) receberam orientações profissionais gerais sobre amamentação no pré-natal e 34% (n 21) não receberam informações de profissionais da saúde, durante o pré-natal, sobre gestação e COVID-19.

Gráficos 8 e 9 Dados sobre influência da família



Fonte: Elaborado pelo autor do trabalho.

Dentre as 62 participantes, 13% (n 8) receberam informações entre os familiares para não haver amamentação devido a COVID-19 e das alegações mais ouvidas por familiares e/ou pessoas próximas sobre o assunto, destacam-se “Não pode fazer pré-natal ou ir à hospitais para não contrair COVID-19” e “Se estiver com suspeita ou confirmação de COVID-19, não pode amamentar”.

Análise comparativa

Dentre as variáveis analisadas e correlacionadas, apenas duas correlações se mostraram estatisticamente significantes: “Período de aleitamento materno X Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses” (Quadro 1) e “Período de aleitamento materno X Internação hospitalar da criança” (Quadro 2), com $p < 0.0001$ e $p = 0.0455$, respectivamente, enquanto as outras amostras apresentaram $p > 0.05$. Tal fato pode ter ocorrido em decorrência do tamanho amostral ($n = 62$) para que houvesse correlação significativa entre as amostras. As variáveis que não obtiveram significância estatística foram: no quadro 3, a análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de internação hospitalar materna, que apresentou $p = 0.2789$; já no quadro 4, a análise comparativa entre infecção por COVID-19 na mãe e número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses, com $p = 0.1950$; a análise estatística realizada no quadro 5, sobre o tipo de parto e número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses ($p = 0.9859$); a análise comparativa entre escolaridade materna e o período de aleitamento materno exclusivo, no quadro 6 ($p = 0.9145$); no quadro 7, na análise comparativa entre a idade materna e o período de aleitamento materno exclusivo ($p = 0.5450$); em seguida, no quadro 8, a análise comparativa entre a renda mensal e o período de aleitamento materno exclusivo foi $p = 0.1826$; e, por fim, no quadro 9, a análise comparativa entre problemas durante o período de amamentação e a influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação ($p = 0.3164$).

Quadro 1 Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses.

Período de aleitamento materno exclusivo	Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Ainda estou amamentando	14,67	9,24	*p < 0.0001
Menos de 6 meses	1,22	2,31	
6 meses ou mais	4,67	3,79	

* valor de p. Testes G

Quadro 2 Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de internação hospitalar da criança.

Período de aleitamento materno exclusivo	Internação hospitalar da criança		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Ainda estou amamentando	14,67	9,29	*p=0.0455
Menos de 6 meses	1,33	1,53	

6 meses ou mais	4,67	3,79	
-----------------	------	------	--

* valor de p. Testes G

Quadro 3 Análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de internação materna após intercorrência clínica.

Período de aleitamento materno exclusivo	Internação materna após intercorrência clínica		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Ainda estou amamentando	14,67	16,26	*p=0.2789
Menos de 6 meses	1,33	1,53	
6 meses ou mais	4,67	5,03	

* valor de p. Testes G

Quadro 4 Análise comparativa entre Infecção por COVID-19 na mãe e número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses.

Infecção por COVID-19 na mãe	Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Sim	10,00	7,94	*p=0.1950
Não	10,67	6,03	

* valor de p. Testes G

Quadro 5 Análise comparativa entre o tipo de parto e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses.

Tipo de parto	Número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Cesárea	13,33	8,62	*p=0.9859
Normal	7,33	5,03	

* valor de p. Testes G

Quadro 6 Análise comparativa entre Escolaridade materna e o período de aleitamento materno exclusivo.

Escolaridade	Período de aleitamento materno exclusivo		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Ensino fundamental incompleto	0,33	0,58	*p=0.9145
Ensino fundamental completo	0,33	0,58	
Ensino médio incompleto	2,00	2,65	
Ensino médio completo	5,00	6,08	
Ensino superior incompleto	6,33	6,11	
Ensino superior completo	2,00	2,00	
Pós-graduação/Mestrado/Doutorado	4,67	3,06	

* valor de p. Testes G

Quadro 7 Análise comparativa entre a idade materna e o período de aleitamento materno exclusivo.

Idade	Período de aleitamento materno exclusivo		Valor de p
	Média	Desvio padrão	

18 a 24 anos	9,67	10,97	*p=0.5450
25 a 34 anos	8,00	7,55	
35 anos ou mais	2,67	2,08	

* valor de p. Testes G

Quadro 8 Análise comparativa entre a renda mensal e o período de aleitamento materno exclusivo.

Renda mensal	Período de aleitamento materno exclusivo		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
1 a 2 salários mínimos	11,33	14,57	*p=0.1826
3 a 5 salários mínimos	6,33	6,11	
6 a 10 salários mínimos	2,00	1,00	
Mais de 10 salários mínimos	1,00	0,00	

* valor de p. Testes G

Quadro 9 Análise comparativa entre problemas durante o período de amamentação e a influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação.

Problemas durante o período de amamentação	Presença de influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação		Valor de p
	Média	Desvio padrão	
Ansiedade	9,50	6,36	*p=0.3164
Ansiedade e depressão	2,00	0,00	
Ansiedade e transtorno compulsivo	0,50	0,71	
Ansiedade, depressão e transtorno compulsivo	0,50	0,71	
Nenhum dos problemas a cima	18,50	14,85	

* valor de p. Testes G

DISCUSSÃO

O processo de amamentação envolve diversos fatores que podem interagir de forma promotora ou danosa à prática. Sendo assim, a baixa escolaridade materna (Tabela 1) pode levar ao desmame precoce, essas chances foram de 110% nos casos onde a mãe possuía oito anos ou menos de estudo. Tal fato pode ser associado a pouca possibilidade de contato com informações confiáveis sobre a importância do aleitamento materno exclusivo e seus benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê e a exposição da lactante a informações de senso comum que nem sempre possuem embasamento científico⁶. Como apresentado no quadro 6, não houve representação estatística significativa ($p=0.9145$) na correlação entre a escolaridade e o período de aleitamento materno exclusivo. Porém, tal fator pode ter sido em decorrência do tamanho amostral relativamente pequeno para demonstrar significância, sendo necessária a expansão do estudo para que mais dados sejam coletados e correlacionados.

Outra variável que deve ser considerada como fator de risco é a idade materna (Tabela 1). Estudos apontam que fatores estéticos e o sentimento de insegurança e incapacidade de amamentar estão dentre os principais motivos que levam mães mais jovens a abandonar o aleitamento exclusivo, enquanto mães mais velhas tendem a manter tal prática⁷. Porém, a literatura ainda se encontra divergente em relação ao tema, tendo em vista que mães de idade

intermediária podem ter mais chances de interromper a prática em função da retomada ao trabalho⁶. No quadro 7, sobre análise comparativa entre idade materna e período de aleitamento materno, também não houve significância estatística ($p=0.5450$) entre as variáveis associadas. Porém, a literatura aponta para a necessidade da realização de mais estudos acerca do tema, que ainda é bastante divergente entre os pesquisadores.

No que tange o estado civil (Tabela 1) das lactantes, a ausência do parceiro ou a falta de incentivo por parte do mesmo pode ser um preditor do desmame precoce, tendo em vista que nos primeiros meses de vida da criança a mãe irá precisar de uma forte rede de apoio, necessária para proporcionar suporte nesse novo arranjo familiar⁷. Notamos que os estudos apontam para os aspectos negativos da falta de apoio à mãe que amamenta, trazendo a reflexão sobre a necessidade de implementação das ações de fortalecimento ao apoio ao binômio mãe-filho, objetivando a melhoria da qualidade de vida no âmbito social.

No mesmo estudo⁷, pôde-se observar que famílias de menor poder aquisitivo (Tabela 1) podem ter menos chances de abandonar o aleitamento materno exclusivo, isso porque tais arranjos familiares possuem menos poder de compra para obter possíveis substitutos do leite materno, enquanto famílias de nível socioeconômico mais elevado podem estar expostas a um maior risco de aderir à prática de compra de fórmulas infantis por terem mais acesso a tais meios. O quadro 8 apresenta uma relação estatística não significativa ($p=0.1826$), que pode ser atribuída ao tamanho amostral, sendo necessário que este seja expandido para a verificação de tal relevância.

A participação da mãe em programas governamentais (Tabela 1) foi sugerida como fator de proteção no primeiro ano de vida, já que tais benefícios objetivam a transferência de renda para famílias em vulnerabilidade socioeconômica, fator esse que pode proporcionar melhores condições de acesso à educação e, conseqüentemente, informações sobre a importância do aleitamento materno exclusivo nos 6 primeiros meses e complementar até os dois anos⁸.

Quanto a variável tipo de parto (Tabela 1), nota-se que a cesárea pode interferir diretamente na amamentação, levando em consideração que tal prática se coloca como uma barreira desde o aleitamento materno na primeira hora, por conta da anestesia e do procedimento cirúrgico em si, interferindo também no estabelecimento do vínculo mãe-bebê⁷. Fator esse que pode ser considerado prejudicial a saúde da mãe e da criança, fazendo necessário o incentivo a autonomia materna no momento de decisão do tipo de parto.

Outro fator que pode ser visto como protetor ao aleitamento materno é o pré-natal (Tabela 1), pois é durante o mesmo que os profissionais da saúde repassam informações imprescindíveis à saúde da mãe e da criança, uma delas é sobre o aleitamento materno. O estudo⁷ mostra que o número de consultas realizadas e um atendimento humanizado por parte dos profissionais pode estar diretamente associado ao sucesso do aleitamento.

O período de aleitamento materno (Tabela 1) pode impactar não somente a saúde da mãe e do bebê, mas também a economia global. Tal prática leva a redução da morbidade e mortalidade de crianças por diarreia e pneumonia, pode reduzir os casos de obesidade infantil e evitar a morte de mulheres por câncer de mama e de ovário e diabetes do tipo 2, fatores esses que poderiam render 1,1 bilhão de dólares para a economia mundial anualmente⁹. Nos quadros 1 e

2, percebeu-se que houve significância estatística entre o período de aleitamento materno exclusivo, o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses e a presença de internação hospitalar da criança ($p < 0.0001$ e $p = 0.0455$, respectivamente). Tal relação pode ser explicada pela quantidade de nutrientes e agentes imunológicos que são disponibilizados à criança através do leite materno, protegendo-as contra a principal causa de morte neonatal, que são as infecções. Por conta disso, as ações de incentivo ao aleitamento materno são consideradas uma das formas mais eficazes de proteção e apoio, contribuindo para a diminuição dos índices de mortalidade infantil^{10,9}.

Em determinado estudo⁸, foi verificado uma prevalência de 35,8% para sintomas depressivos nas mães estudadas. Isso pode ser explicado pelo fato de que o primeiro ano de vida da criança é marcado como um período de muitas mudanças dentro do arranjo familiar, mudanças essas que podem se tornar um fator de sobrecarga à mãe e desencadear problemas emocionais e psicológicos. Os filhos de mães com tais perspectivas também podem ser expostos a uma maior chance de desenvolverem os mesmos problemas. Tais impasses também podem ser considerados uma barreira ao vínculo entre mãe e filho. Na tabela 1, identifica-se que 45% das mães entrevistadas sofreram com problemas de ansiedade, depressão ou transtorno compulsivo durante o período de amamentação, porém, apenas 26% relataram sentir que a pandemia de COVID-19 influenciou de alguma forma nessa fase. Pode-se deduzir que, apesar de quase metade das entrevistadas apresentarem tais sintomas, as mesmas não relacionam tais sentimentos como consequência do período pandêmico. No quadro 9, a análise entre problemas durante o período de amamentação e influência da pandemia de COVID-19 no período de amamentação não se mostrou estatisticamente significativa ($p = 0.3164$).

Em um estudo observacional¹¹, foi identificado que grande parte das participantes que foram infectadas por COVID-19 na gestação apresentaram a infecção de forma leve. Porém, em determinado estudo de coorte¹², as gestantes infectadas apresentaram risco elevado para pré-eclâmpsia, parto prematuro e cesáreo. Em consonância a tais estudos, uma revisão de literatura¹³ identificou que tais gestantes não apresentam manifestações clínicas graves e, quanto aos fetos, houve identificação de possibilidade de sofrimento fetal, dificuldades respiratórias e parto prematuro. Tais dados retratam a necessidade da continuidade de estudos que venham a esclarecer essas problemáticas.

Como apresentado no quadro 4, a análise comparativa entre infecção por COVID-19 na mãe e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses, podemos notar que não houve significância estatística, com $p = 0.1950$. Esses dados corroboram com pesquisas sobre a maioria das doenças virais, o que reforça a necessidade de novos estudos para melhor entendimento do fato.

Quanto ao adoecimento e internação hospitalar materna (Tabela 2), determinada revisão de escopo¹⁴ verificou um maior risco de internação em UTI em puérperas, tendo como fator de risco a obesidade e diabetes. Foi apontado também que a infecção por COVID-19 durante a gravidez pode resultar em exacerbação do estado durante o puerpério, devido as várias alterações hormonais comuns ao período da gravidez e puerpério, além de risco aumentado para tromboembolismo dentre as puérperas que tiveram a infecção por COVID-19. No quadro 3, a

análise comparativa entre o período de aleitamento materno exclusivo e a internação materna após intercorrência clínica não encontrou relevância estatística entre as variáveis ($p=0.2789$).

Determinada coorte¹⁵ identificou idade materna maior que 35 anos, menos de quatro consultas pré-natal e parto cesáreo como fator de risco para a internação de recém-nascidos. A idade materna pode estar relacionada as alterações características do processo fisiológico de envelhecimento, levando isso à antecipação do parto. Já o pré-natal pode atuar de maneira a minimizar tais riscos, é durante as consultas que possíveis problemáticas são identificadas e tratadas da maneira mais segura possível para mãe e filho. Porém, em consonância à análise obtida no quadro 5 sobre tipo de parto e o número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses, um estudo de coorte¹⁶ verificou que não houve correlação entre tipo de parto cesárea ou vaginal e infecção respiratória e atopia até um ano de vida e sobrepeso e obesidade a partir de 12 meses de idade. Dessa forma, sugere-se que estudos mais detalhados devem ser desenvolvidos para esclarecimento de tais variáveis.

Com relação a utilização das mídias pelas mães, uma revisão integrativa¹⁷ corroborou com os achados da presente pesquisa, apontando para o uso frequente de aplicativos, internet, sites e e-mail. Tal fator foi associado como ponto de proteção e manutenção do aleitamento materno, pois os conteúdos mais consumidos por tais mães remetiam a busca de informação e resolução de problemas maternos durante o AME, permitindo que essas participantes pudessem ter acesso a informações que não poderiam buscar tradicionalmente e permitindo o suporte que necessitam. Porém, tal variável também pôde ser relacionada a sobrecarga de informações disponibilizadas em tais meios.

As redes de apoio têm um papel fundamental nesse ciclo da vida. Houve o aumento de quatro vezes nas chances de manter o AME quando a mãe possuía o incentivo da família e dos profissionais de saúde, tal fator pode ser associado a importância do apoio em um momento de fragilidade da mãe, onde todos os esforços são voltados à criança e muitas vezes as responsáveis se sentem sobrecarregadas com todas as demandas necessárias nesta fase. O período de volta ao trabalho também é um momento de grande necessidade de ajuda por parte da rede de apoio, é nesse momento que muitas mães interrompem o aleitamento materno exclusivo por não conseguir conciliar tais demandas^{18,19}. Os estudos reforçam os achados na presente pesquisa, e cabe um alerta da necessidade de um canal informativo de fácil acesso e conteúdos seguros direcionados às lactantes, principalmente em períodos emergências como o da atual pandemia de COVID-19, onde as mães não tem acesso aos serviços públicos e nem informações seguras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Das mulheres pesquisadas, 1/3 tinham ensino superior completo, a maioria estava entre 25 e 49 anos, solteiras, com renda mensal de 1 a 2 salários mínimos, não participavam de programas de auxílios governamentais, de parto cesáreo, com pré-natal realizado no SUS, ainda estavam amamentando e 45% apresentaram sintomas de ansiedade, depressão ou transtorno compulsivo.

Cerca de 1/3 das mulheres referiu medo ou ansiedade ao amamentar devido a COVID-19, apesar de a maioria negar a influência negativa da pandemia de COVID-19 ao amamentar.

Um percentual preocupante (47%) apresentou a infecção por COVID-19, principalmente no período gravídico. Grande parte não referiu intercorrências clínicas após o parto e destas, a maioria não necessitou de internação hospitalar. Houve adoecimento, nos últimos 6 meses, da maior parte das crianças, com necessidade de internação hospitalar em 21% dos casos.

As mulheres tiveram contato com algum tipo de informação midiática sobre gravidez ou aleitamento durante a pandemia de COVID-19, com percentual preocupante (8%) de propagandas desaconselhando a amamentação, despertando em 24% das mulheres a presença do sentimento de insegurança ou medo de amamentar por essas notícias. Sendo que os meios onde mais receberam informação incentivando o aleitamento materno durante a pandemia foram profissionais da saúde, Instagram e familiares.

A presença de orientação profissional no pré-natal sobre gestação e COVID-19 foi ausente em mais de 1/3 das mulheres pesquisadas. Sobre as informações repassadas pelos profissionais de saúde, percebeu-se que o número (37%) de mães que não receberam orientação profissional sobre amamentação no pré-natal é alarmante, sendo mais preocupante ainda o quantitativo de mães que não receberam orientações sobre amamentação com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.

Das afirmações ouvidas por familiar ou pessoa próxima, as mais frequentes foram: “Não pode fazer pré-natal ou ir à hospital para não contrair COVID-19”, “Se tiver suspeita ou confirmação de COVID-19, não pode amamentar” e “Leite materno pode transmitir COVID-19 à criança”.

O número de vezes que a criança adoeceu nos últimos 6 meses e internação hospitalar da criança foram correlacionadas com o período de aleitamento materno com $p < 0.0001$ e $p = 0.0455$, respectivamente.

Cabe ressaltar, a insegurança e fragilidade percebidas pelas mulheres em decorrência da falta de informações disponibilizadas por um meio confiável, resultando na desinformação do público que deve ser considerado prioridade perante os problemas sociais. Infere-se também, que apesar de termos encontrado nos meios de comunicação um possível fator de proteção e promoção à prática do aleitamento materno, políticas mais eficazes de monitoramento devem ser implementadas para que determinada parcela das lactantes não venham a sofrer com informações falsas, e os profissionais da saúde devem agir como meio propagador de informações cientificamente comprovadas, através da devida qualificação dos mesmos, principalmente no que tange ao período pandêmico e a divulgação indiscriminada de informações, o que pode gerar ainda mais medo e insegurança àquelas que já se encontram em um momento de fragilidade.

Ressalta-se que o método de alcance das participantes e a metodologia utilizada devem ser levadas em consideração. Este estudo corrobora com estudos já realizados na área da nutrição materno-infantil e com evidências acerca do novo coronavírus, além de apontar para a necessidade emergente de mais estudos acerca da temática abordada.

APOIO FINANCEIRO E CONFLITO DE INTERESSES

A pesquisa foi custeada com recursos dos pesquisadores, não havendo conflito de interesses por agentes financiadores.

AUTORIA

Todas as autoras foram imprescindíveis na concepção do estudo. BML se mostrou indispensável na formulação das perguntas da pesquisa, na concepção e elaboração do estudo, na realização da análise estatística dos dados, na interpretação dos achados e na concepção da redação do artigo. BMSS foi de suma importância na formulação das perguntas da pesquisa, na realização do estudo, assim como na divulgação e coleta dos dados obtidos. IECF se mostrou relevante no processo de formulação das perguntas da pesquisa, na concepção do estudo e na divulgação online da pesquisa, através das redes sociais. MKSM foi fundamental em todo o processo inicial do artigo, como formulação das perguntas de pesquisa e concepção do estudo, assim como durante a divulgação do mesmo através dos meios de comunicação. LMCS foi de fundamental importância em todo o processo de realização do estudo, desde a formulação dos questionamentos iniciais até a correção da redação do artigo.

REFERÊNCIAS DO ARTIGO

- ¹Andersen, K.G., Rambaut, A., Lipkin, W.I., Holmes, E.C., Garry, R.F. A origem proximal do SARS-CoV-2. *Nat Med* [online]. 2020 [acesso em 14 dezembro 2021]; v. 26: 450-452. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
- ²Mocelin, H.J.S., Primo, C.C., Laignier, M.R. Overview on the recommendations for breastfeeding and COVID-19. *Journal Hum Growth Dev* [online]. 2020 [acesso em 14 dezembro 2021]; 30(3):335-343. Disponível em: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.11060>
- ³Chen H., Guo J., Wang C., Luo F., Yu X., Zhang W., et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet* [online]. 2020 [acesso em 14 dezembro 2021]; 395(10226):809-15. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
- ⁴Organização Mundial da Saúde. Diretriz: proteger, promover e apoiar o aleitamento materno em estabelecimentos que prestam serviços de maternidade e recém-nascidos. Genebra: OMS; 2017. Disponível em: [9789241550086-eng.pdf](https://doi.org/10.1181/9789241550086-eng.pdf)
- ⁵Paz, M.M.S., Almeida, M.O., Cabral, N.O., Assis, T.J.C.F., Mendes, C.K.T.T. Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant* [online]. 2021 [acesso em 14 dezembro 2021]; 21(Supl. 1): 233-236. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100012>
- ⁶Santos, V.L., Holand, B.L., Drehmer, M., Bosa, V.L. Sociodemographic and obstetric factors associated with the interruption of breastfeeding within 45 days postpartum - Maternal Cohort Study. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online]. 2021 [acesso em 7 dezembro 2021] 21(2):575-586. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200013>
- ⁷Pereira, A.O.R., Ferreira, R.M., Silva, F.M.R., Quadros, K.A.N., Santos, R.C., Andrade, S.N. Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo. *Revista Nursing* [online]. 2021 [acesso em 7 dezembro 2021]; **24(274): 5401-5418. Disponível em:** <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i274p5401-5418>

⁸Scherrer, I.R.S., ALVES, C.R.L. Association of maternal depression, family composition and poverty with maternal care and physical health of children in the first year of life. *Journal Hum. Growth Dev* [online]. 2021 [acesso em 7 dezembro 2021]; 31(1):18-27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v31.10859>

⁹Alves, V.G.S., Mota, M.C., Pagliari, C. Sociodemographic characteristics related to knowing the benefits of breastfeeding. *Revista Paulista de Pediatria* [online]. 2021 [acesso em 7 dezembro 2021]; 39:e2020101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020101>

¹⁰Campos, P.M., Gouveia, H.G., Strada, J.K.R., Moraes, B.A. Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2020 [acesso em 13 dezembro 2021]; 41(spe):e20190154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>

¹¹Mattar, C.N., Kalimuddin, S., Sadarangani, S.P., Tagore, S., Sereno, T., Thoon, K.C., et al. Resultados da gravidez em COVID-19: Um Estudo prospectivo de coorte em Cingapura. *Ann Acad Med Cingap* [online]. 2020 [acesso em 14 dezembro 2021]; 49 (11): 857-869. Disponível em: [doi: 10.47102/annals-acadmedsg.2020437](https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.2020437)

¹²Abedzadeh-Kalahroudi, M., Sehat, M., Vahedpour, Z., Talebian, P. Maternal and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19: A prospective cohort study. *International journal of gynaecology and obstetrics* [online]. 2021 [acesso em 14 dezembro 2021]; 153 (3): 449-456. Disponível em: [doi:10.1002/ijgo.13661](https://doi.org/10.1002/ijgo.13661)

¹³Godoi, A.P.N., Bernardes, G.C.S., Nogueira, L.S., Alpoim, P.N., Pinheiro, M.B. Características Clínicas e Resultados Materno-Fetais de Gestantes em 19 Vezes COVID-19. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia* [online]. 2021 [acesso em 14 dezembro 2021]; 43 (5): 384-394. Disponível em: [doi:10.1055/s-0041-1729145](https://doi.org/10.1055/s-0041-1729145)

¹⁴Oliveira, KF., Oliveira, JF., Wernet, M., Paschoini, M.C., Ruiz, M.T. Período pós-parto e infecção pelo novo coronavírus: revisão de escopo. *Revista de enfermagem UERJ* (Online). 2021 [acesso em 14 dezembro 2021]; 29 (spe): e56037. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.56037>

¹⁵Moura, B.L.A., Alencar, G.P., Silva, Z.P., Almeida, M.F. Fatores associados à internação e à mortalidade neonatal em uma coorte de recém-nascidos do Sistema Único de Saúde, no município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia (online)*. 2020 [acesso em 8 dezembro 2021]; 239 (spe): e200088. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200088>

¹⁶Ferrari, A.P., Machado, M.C.H.S., Tonete, V.L.P., Parada, C.M.G.L. Efeitos da cesárea eletiva sobre desfechos no primeiro ano de vida: estudo de coorte. *Escola Anna Nery (online)*. 2021 [acesso em 13 dezembro 2021]; 25 (3): e20200273. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0273>

¹⁷Galvão, D.M.P.G., Silva, E.M.B., Silva, D.M. Use of new technologies and promotion of breastfeeding: integrative literature review. *Revista Paulista de Pediatria (online)*. 2022 [acesso em 8 dezembro 2021]; 40 (spe): e2020234. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020234>

¹⁸Brandt, G.P., Britto, A.M.A., Leite, C.C.P., Marin, L.G. Fatores Associados ao Aleitamento Materno Exclusivo em Uma Maternidade Referência em Parto Humanizado. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia (online)*. 2021 [acesso em 14 dezembro 2021]; 43 (2): 91-96. Disponível em: [doi:10.1055/s-0040-1718450](https://doi.org/10.1055/s-0040-1718450)

¹⁹Nóbrega, V.C.F., Melo, R.H.V., Diniz, A.L.T.M., Vilar, R.L.A. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde em Debate (online)*. 2019 [acesso em 8 dezembro 2021]; 43 (121): 429-440. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111>

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados, apesar de não haver representação estatística em sua maioria, conclui-se que a pandemia de COVID-19 pode ser um fator de influência na fase de aleitamento materno exclusivo. Fazendo necessária a consideração da metodologia utilizada para coleta de dados. Os meios midiáticos, a família e os profissionais da saúde podem ser um fator de influência nessa fase, tais redes de apoio, associadas a variáveis sociodemográficas, econômicas, do parto, do período de amamentação e de possíveis intercorrências clínicas, podem determinar para uma interferência benéfica ou não.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Y. R. *et al.* Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. **Escola Anna Nery**, Rio das Ostras, v. 24, n. 1, 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tKVbQDCHp39cpb9s6tGjCpc/?lang=en#>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- ANDERSEN, K.G. *et al.* The proximal origin of SARS-CoV-2. **Nature Medicine**, [S. l.], V. 26, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9#citeas>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- AYRES, L. F. A. *et al.* Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. **Escola Anna Nery**, Rio das Ostras, v. 25, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0116> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3t67VjFnZzgZqwRXg5QFvDx/?lang=pt#>. Acesso em: 25 mai. 2021.
- CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 32, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrxkQ/?lang=pt#>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- CAMPOS, P. M. *et al.* Skin-to-skin contact and breastfeeding of newborns in a university hospital. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], v. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/d9ZGSyPWYzSWvDv3r8fPHfp/?lang=en>. Acesso em: 13 dez. 2021.
- Centro de Controle e Prevenção de Doenças - CDC. Doença de Coronavírus 2019 (COVID-19): Considerações para configurações de assistência médica obstétrica hospitalar. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>. Acesso em: 13 dez. 2021.
- CHEMELLO, M. R.; LEVANDOWSKI, D. C.; DONELLI, T. M. S. Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo. **Revista SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 39-53, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 mai. 2021.

CHEN, H. *et al.* Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. **The Lancet**, [S. I.], v. 395, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext). Acesso em: 13 mai. 2021.

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. D. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 06, 2018. DOI: 10.1055/s-0038-1657766. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0038-1657766>. Acesso em: 10 nov. 2021.

COSTA, A.V.; GOES, C.P.; GAMA, P. Breastfeeding importance and its therapeutic potential against SARS-CoV-2. **Physiological Reports**, [S. I.], v. 9, n. 3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14814/phy2.14744>. Disponível em: <https://physoc.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.14814/phy2.14744>. Acesso em: 13 mai. 2021.

COSTA, L. D. *et al.* Maternal difficulties in home care for newborns. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 21, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202144194>. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44194>. Acesso em: 25 mai. 2021.

FAVRE, G. *et al.* Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. **The Lancet**, [S. I.] v. 20, n. 6, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30157-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30157-2). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30157-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30157-2/fulltext). Acesso em: 25 mai. 2021.

FOX, A. *et al.* Robust and Specific Secretory IgA Against SARS-CoV-2 Detected in Human Milk. **iScienc**, [S. I.] v. 23, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.isci.2020.101735>. Disponível em: [https://www.cell.com/iscience/fulltext/S2589-0042\(20\)30932-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2589004220309329%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/iscience/fulltext/S2589-0042(20)30932-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2589004220309329%3Fshowall%3Dtrue). Acesso em: 13 nov. 2020.

GONÇALVES-FERRI, W.A. *et al.* The impact of coronavirus outbreak on breastfeeding guidelines among Brazilian hospitals and maternity services: a cross-sectional study. **International Breastfeeding Journal**, [S. I.] v. 16, n.30, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00377-1>. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00377-1>. Acesso em: 25 jun. 2021.

JUNCKER, H. G. *et al.* Antibodies Against SARS-CoV-2 in Human Milk: Milk Conversion Rates in the Netherlands. **Journal of Human Lactation**, [S. l.] v. 37, n. 3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/08903344211018185>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33982613/>. Acesso em: 13 mai. 2021.

LATORRE, G. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic lockdown on exclusive breastfeeding in non-infected mothers. **International Breastfeeding Journal**, [S. l.] v. 16, n. 36, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00382-4>. Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00382-4>. Acesso em: 26 jun. 2021.

LIMA, S. P. *et al.* Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, [S. l.], v. 11, n. 1, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.248-254. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968577>. Acesso em: 20 fev. 2021.

MARQUES, M. J. C. **Literacia em saúde mental da puérpera**. 2020. 103 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem de saúde materna e obstetrícia) - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2020.

MOCELIN, H.J.S.; PRIMO, C.C.; LAIGNIER, M.R. Overview on the recommendations for breastfeeding and COVID-19. **Journal of Human Growth Development**, [S. l.], v. 30, n. 3, 2020. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.11060>. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/11060>. Acesso em: 13 mai. 2021.

MORAES, I. C. *et al.* Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, Série V, n. 2, 2020. DOI: 10.12707/RIV19065. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3558&id_revista=55&id_edicao=225. Acesso em: 11 nov. 2021.

Ordem dos Médicos de Portugal. Colégio da Especialidade de Ginecologia/Obstetrícia. Covid-19: a atuação na grávida. Disponível em: <https://ordemdosmedicos.pt/covid-19-atuacao-na-gravida/>. Acesso em: 13 mai. 2021.

Organização Mundial da Saúde. Diretriz: proteger, promover e apoiar o aleitamento materno em estabelecimentos que prestam serviços de maternidade e recém-nascidos. Genebra: OMS; 2017. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 27 nov. 2021.

Organização Mundial de Saúde - OMS. Perguntas e respostas sobre COVID-19, gravidez, parto e aleitamento. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>. Acesso em: 27 nov. 2021.

PAZ, M. M. S. *et al.* Barriers imposed in the relationship between puerperal mothers and newborns in the pandemic scenario of COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZMSPKsppjFNGtTVZMMGgMxg/?lang=en>. Acesso em: 2 nov. 2021.

TELES, M. A. B. *et al.* Conhecimento e práticas de aleitamento materno de usuárias da estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S. l.], v. 11, n. 6, 2017. DOI: 10.5205/reuol.10827-96111-1-ED.1106201707. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032148>. Acesso em: 2 nov. 2021.

APÊNDICE

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDA (TCLE)

Você está sendo convidada para participar como voluntária da pesquisa intitulada “**Fatores relacionados ao período pandêmico e sua possível influência na fase de aleitamento materno exclusivo nas cidades de Belém e Ananindeua - PA/Brasil**”. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir **você poderá escolher participar ou não da pesquisa**. A pesquisa foi aceita pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, sob parecer de nº 4.888.790.

Objetivo da pesquisa: Conhecer possíveis fatores associados à pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado a prática de aleitamento materno exclusivo. A pesquisa busca verificar quais os fatores do período pandêmico que podem ter interferido na duração do aleitamento materno exclusivo e, partindo disso, fazer uma comparação na literatura com os pontos negativos e consequências dessa interferência.

Coleta de dados: Somente será iniciada mediante sua livre aceitação deste termo, seguida de preenchimento do formulário online.

Sobre sua participação: Responder ao questionário online, tendo acesso ao pesquisador responsável em qualquer etapa da pesquisa para resolução de quaisquer dúvidas, assim como a liberdade de abandonar a pesquisa caso decida não mais participar, sem qualquer prejuízo a sua pessoa.

Riscos: A pesquisa solicita, após esclarecimentos da participante e assinatura do TCLE, o preenchimento do questionário on-line e não utilizará informações que identifiquem as participantes. Porém, durante o preenchimento, pode haver um risco de desconforto ao reviver lembranças do período de gravidez e aleitamento materno. Para minimizar tal risco, a participante poderá desistir de responder o questionário a qualquer momento, sem que haja prejuízos a entrevistada. Será garantido o sigilo de sua identidade assim como o das informações disponibilizadas, ficando essas sob a guarda das pesquisadoras. Tais dados serão utilizados de forma codificada, com o único intuito científico.

Benefícios: Contribuir, anonimamente, para o conhecimento na área da nutrição materno infantil, dessa forma, a pesquisa irá colaborar com a disponibilização de dados epidemiológicos de fundamental importância na utilização pelas autoridades competentes na formulação de políticas públicas que contribuam na resolução dos

problemas enfrentados na área, principalmente no que tange o cenário ainda pouco conhecido do COVID-19.

A pesquisa não oferecerá nenhum tipo de indenizações ou ressarcimentos.

Critérios de participação: Ser mulher, ter filho/filha amamentado no período pandêmico e ser residente das cidades de Belém e Ananindeua – PA/Brasil.

Pesquisadores responsáveis: Bárbara Martins de Sales Santos – (91) 99822-5025 e Bruna Macedo Lopes – (91) 98239-6567.

Orientador responsável: Luísa Margareth Carneiro da Silva – (91) 98734-5024.

Endereço: Faculdade de Nutrição/ Universidade Federal do Pará.

Endereço do Comitê de Ética: Rua Augusto Corrêa nº 01-Campus Guamá, UFPA – Faculdade de Enfermagem do ICS – sala 13 – 2º andar.

Telefone do Comitê de Ética: (91) 3201-7735.

E-mail do Comitê de Ética: cepccs@ufpa.br

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Logo, aceito, de livre e espontânea vontade, participar como voluntária da pesquisa chamada “Fatores relacionados ao período pandêmico e sua possível influência na fase de aleitamento materno exclusivo na região metropolitana de Belém – PA”. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir sem quaisquer danos.

Li e concordo em participar da pesquisa.

Li e não concordo em participar da pesquisa.

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO**1. Idade**

- Menor de 18 anos
- 18 a 24 anos
- 25 a 34 anos
- 35 anos ou mais

2. Estado civil

- Solteira
- Casada
- Relacionamento estável ou morando com o parceiro
- Viúva
- Outros

3. Qual cidade que você mora?

R: _____

4. Qual bairro você mora?

R: _____

5. Quem participa da renda familiar mensal?

- Eu
- Meu parceiro (a)
- Pais da mãe e/ou pais do pai
- Irmãos
- Outros

6. Qual sua renda familiar mensal?

- Menos de um salário mínimo
- 1 a 2 salários mínimos
- 3 a 5 salários mínimos

6 a 10 salários mínimos

Mais de 10 salários mínimos

7. Você participa de algum programa do governo?

Sim (CadÚnico; bolsa família; minha casa, minha vida; etc)

Não

8. Você sofre de algum dos problemas abaixo?

Ansiedade

Depressão

Transtorno compulsivo

Dependência química (Drogas ilícitas, cigarro, álcool ...)

9. Você contraiu a COVID-19?

Sim

Não

10. Você contraiu a COVID-19 em qual desses períodos?

Antes da gravidez

Durante a gravidez

No parto

Após o parto

11. Você contraiu a COVID-19 em qual desses períodos do ano?

Janeiro de 2020

Fevereiro de 2020

Março de 2020

Abril de 2020

Maio de 2020

Junho de 2020

Julho de 2020

Agosto de 2020

Setembro de 2020

Outubro de 2020

Novembro de 2020

Dezembro de 2020

Janeiro de 2021

Fevereiro de 2021

Março de 2021

Abril de 2021

Maio de 2021

12. Qual tipo de parto?

Cesária

Normal

13. Você utilizou qual rede de atendimento no pré-natal?

Rede pública de saúde (SUS, UPA, UBS ...)

Rede particular de saúde (Hospitais particulares ou conveniados à plano de saúde)

14. Durante o pré-natal algum profissional orientou de alguma forma sobre a COVID-19 na gestação?

Sim

Não

15. Houve alguma orientação sobre amamentação?

Sim

Não

16. Houve alguma orientação sobre amamentar com suspeita ou diagnóstico de COVID-19?

Sim

Não

17. Você amamentou de forma exclusiva por quanto tempo?

Menos de 6 meses

6 meses ou mais

Ainda estou amamentando

18. Você teve medo ou ansiedade de amamentar devido ao COVID-19?

Sim

Não

19. Qual o motivo do medo ou ansiedade?

- Transmitir COVID-10 à criança através do leite materno
- Transmitir COVID-19 à criança durante a gestação
- Transmitir COVID-19 à criança por meio do parto normal
- Sentir-se despreparada para cuidar da criança
- Ouviu alguma informação sobre amamentar durante a pandemia que a deixou insegura
- Outros

20. Alguém da família tentou orientar você a não amamentar a criança com leite materno devido a COVID-19?

- Sim
- Não

21. Você recebeu algum tipo de informação sobre gravidez ou amamentação nas mídias durante a pandemia de COVID-19?

- Sim (Facebook, rádio, TV, Instagram, WhatsApp...)
- Não

22. Você ouviu de algum familiar ou pessoa muito próxima uma ou mais dessas afirmações?

- Leite materno pode transmitir COVID-19 para a criança
- Parto normal pode transmitir COVID-19 para a criança
- Se tiver suspeita ou confirmação de COVID-19, não pode amamentar
- Não pode realizar pré-natal ou ir à hospitais para não contrair COVID-19

23. Após o parto apresentou alguma patologia?

- Não
- Sim Quais: _____

24. Qual o número de vezes que a criança ficou enferma nos últimos 6 meses?

- Nenhuma

Uma ou duas

Três ou mais

25. Houve intervenção hospitalar?

Sim

Não

ANEXO

ANEXO A – NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED ENGINEERING RESEARCH AND SCIENCE

Leia estas instruções antes de enviar seu novo manuscrito para publicação no International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS) (ISSN: **2349-6495(P)** | **2456-1908(O)**) Research Journal (AI Publication), o escopo do manuscrito deve estar em Engenharia, Ciências, Ciências Sociais.

IJAERS Research Journal é uma revista internacional de acesso aberto de duplo-cego revisada por pares com amplo escopo no campo da **Engenharia, Ciências, Ciências Sociais**. O IJAERS Journal convida autores ou pesquisadores a submeterem seus trabalhos originais e inéditos (trabalhos curtos, artigos de pesquisa, artigos de revisão, artigos argumentativos, artigos analíticos, artigos de definição, artigos de comparação e contraste, artigos de causa e efeito, artigos baseados em relatórios ou interpretativos e trabalhos baseados em projetos) que comuniquem fundamental e sobre a pesquisa atual.

Todas as submissões ao IJAERS devem ser feitas eletronicamente através do sistema de submissão on-line e revisão por pares no seguinte url submit-paper (**o arquivo deve ser qualquer um dos tipos: doc/ docx/ pdf/ Latex**). Se você tiver alguma dificuldade em uma submissão online, escreva na redação editor.ijaers@gmail.com.

Antes de submeter um manuscrito ao IJAERS Journal, os autores devem observar atentamente os seguintes pontos.

1. Um autor do manuscrito deve ser designado como o autor correspondente com seu endereço de e-mail e detalhes postais.
2. O manuscrito deve ter as seguintes seções: Título, Resumo, Palavras-Chave, Introdução, Método, Resultados, Discussão, Conclusão, Reconhecimento e Referências.
3. **Margem, tamanho da fonte e espaçamento da linha:** *Superior e Inferior: 1 polegada;* *Esquerda e direita: 0,64 polegadas*
Tamanho da fonte: *Título: 24 pt; Nome do Autor: 16 pt; Afiliação autor: 10 pt*
Escalação da Linha: 1.15
4. Todas as referências são mencionadas na lista de referência (formato APA) devem ser citadas no manuscrito com cuidado e corretamente.

5. O trabalho relatado no manuscrito não é publicado em lugar nenhum na forma de uma revista, livro, manuscrito de revista, processo de conferência ou qualquer outra forma de publicação.
6. O manuscrito deve ser submetido na língua inglesa. O manuscrito é submetido em qualquer outro idioma não seria considerado para publicação na revista.
7. Ao mesmo tempo, o manuscrito não deve ser submetido a nenhuma outra revista para fins de publicação.
8. O manuscrito é submetido à revista deve ser baseado em trabalho original apenas sem plágio.
9. Todos os autores do manuscrito devem ser acordados para a publicação do manuscrito e não deve haver qualquer disputa sobre o conteúdo ou material proposto do manuscrito com qualquer pessoa e entre os autores.
10. O manuscrito de pesquisa submetido não deve ser prejudicial a nenhum outro pesquisador, pessoa ou à sociedade.
11. Os Editores e Revisores da Revista estão totalmente autorizados a dar a rejeição, modificação e aceitação do manuscrito ao autor, com base na qualidade do manuscrito de pesquisa ou trabalho proposto.
12. Após a aceitação do manuscrito, todos os autores são obrigados a enviar o formulário de direitos autorais.
13. Após a publicação online, os autores manterão todos os dados relevantes apresentados no manuscrito com ele para qualquer reclamação futura ou disputa com qualquer outra pessoa.

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES RELACIONADOS AO PERÍODO PANDÊMICO E SUA POSSÍVEL INFLUÊNCIA NA FASE DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM - PA

Pesquisador: LUISA MARGARETH CARNEIRO DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49137921.1.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.888.790

Apresentação do Projeto:

O Aleitamento Materno Exclusivo é de suma importância para o pleno desenvolvimento da criança, sendo a primeira forma de imunizante que a mesma recebe e também pode gerar diversos benefícios à mãe. No entanto, tal prática tem sido frequentemente afetada por diversos fatores, o mais recente se trata da pandemia de COVID-19, que será discutido no decorrer deste estudo. Tais perspectivas podem gerar consequências negativas como danos à saúde da mãe e do bebê, interferindo no processo de fisiologia da lactação, e prejudicando o binômio mãe bebê.

Objetivo geral: Conhecer possíveis fatores associados à pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado a prática de aleitamento materno exclusivo na região metropolitana de Belém – PA. Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal com aplicação de questionário on-line via Google formulários. Aspectos éticos: Seguirá as normatizações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas – CONEP, resolução do CNS 466/2012 e 510/2016 e suas normatizações

complementares. Será colocado para avaliação no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde-UFGA; as participantes serão informadas em linguagem simples e acessível: dos objetivos da pesquisa, das estratégias de coleta de dados, da confiabilidade das respostas repassadas, do direito a recusa ou retirada do consentimento em qualquer fase da pesquisa, da garantia da preservação da identidade do participante e após esclarecimentos outros que surgirem será solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Local de realização da pesquisa: Região Metropolitana do Estado do Pará (IBGE,2017), que abrange os municípios: Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides e Santa Bárbara. A pesquisa será custeada com recursos dos pesquisadores não havendo conflito de interesses por agentes financiadores. Palavras chaves: Aleitamento materno; Aleitamento materno exclusivo; Crianças; Pandemia.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Objetivo geral: Conhecer possíveis fatores associados à pandemia de COVID-19 que podem ter prejudicado a prática de aleitamento materno exclusivo.

Objetivo Secundário:

Objetivos específicos- - Levantar dados sociodemográficos, econômicos, do parto e do período de amamentação;- Caracterizar possíveis intercorrências clínicas da mãe e da criança no período de amamentação;- Investigar dados de influência da mídia, do profissional da saúde e da família na amamentação durante o período pandêmico;- Levantar o “bandeiramento” epidemiológico do COVID 19 no período da pesquisa e correlacionar com dados da saúde da mãe e do bebê.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Riscos: A pesquisa proposta não envolve procedimentos invasivos, mas pode gerar desconforto aos participantes, devido a necessidade de falarem sobre seus hábitos no momento da entrevista, além de questões relativas ao sigilo das informações pessoais destes. Para atenuar esta situação com a utilização do inquérito via Google formulário o pesquisador, através do TCLE ou TALE, deverá deixar claro que a

participação do entrevistado pode ser interrompida a qualquer momento sem que haja prejuízos para a pessoa entrevistada, sendo informado também que os dados ficarão sob a guarda do pesquisador e que nenhuma informação pessoal será informada a outrem, sendo os dados utilizados de forma codificados apenas com o intuito de divulgação científica.

Benefícios:

Benefícios: Os resultados da pesquisa poderão contribuir para o conhecimento dos hábitos e procedimentos adotados durante a pandemia no contexto do aleitamento materno, nos menores de 6 meses dentro da região metropolitana de Belém- PA, podendo nortear outras pesquisas, e predizer possíveis situações a qual venha melhorar o conhecimento científico da população estudada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS. Trata ainda em resolver pendências citadas no parecer nº4.847.754, que depois de analisado por este colegiado entende-se como satisfatoriamente resolvidos as pendências citadas no parecer.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 05 de Agosto de 2021

Assinado por:

Wallace Raimundo Araujo dos Santos (Coordenador(a))