

PERGUNTAS FREQUENTES: Amamentação e a COVID-19 Para profissionais de saúde

(12 de Maio de 2020)



Prefácio

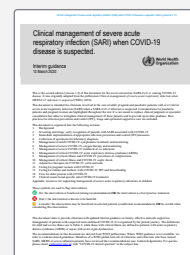
As Perguntas Frequentes (adiante designadas por PF) complementam as orientações provisórias da OMS: *Gestão clínica da infeção respiratória aguda grave (SARI) quando há suspeita de COVID-19* (13 de Março de 2020, [www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](http://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)) e apresentam respostas às dúvidas suscitadas pelas recomendações.

As orientações provisórias e as PF refletem:

- i. as evidências disponíveis sobre os riscos de transmissão da COVID-19 pelo leite materno;
- ii. os efeitos protetores da amamentação e do contacto pele-a-pele, e
- iii. os efeitos prejudiciais do uso inapropriado de fórmulas lácteas para bebés.

As PF baseiam-se igualmente noutras recomendações da OMS sobre Alimentação dos Bebés e Crianças Pequenas e as Orientações Operacionais do Grupo de Trabalho Interagências sobre Alimentação de Bebés e Crianças Pequenas em Situações de Emergência. Uma árvore de decisões mostra como essas recomendações podem ser implementadas pelos profissionais de saúde nas maternidades e em ambiente comunitário, como parte do trabalho diário com as mães e as famílias.

www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding



1. A COVID-19 pode ser transmitida pelo leite materno?

Até à data, o vírus ativo da COVID-19 (vírus que pode causar infeção) ainda não foi detetado no leite materno de nenhuma mãe com COVID-19 confirmada ou suspeita. Parece, portanto, improvável que a COVID-19 seja transmitida através da amamentação ou de leite materno que tenha sido extraído de uma mãe com confirmação ou suspeita de COVID-19. Os investigadores continuam a testar o leite materno de mães com confirmação ou suspeita de COVID-19.

2. Nas comunidades onde prevalece a COVID-19, as mães devem amamentar?

Sim. Em todos os contextos socioeconómicos, a amamentação melhora a sobrevivência e oferece vantagens a longo prazo e para o desenvolvimento dos recém-nascidos e dos bebés. A amamentação também melhora a saúde das mães. Por outro lado, ainda não foi detectada transmissão da COVID-19 através do leite materno e da amamentação. Não há razão para evitar ou parar a amamentação.

3. Depois do parto, o bebé deve ser imediatamente posto em contacto pele-a-pele com a mãe e ser amamentado, se a mãe for um caso confirmado ou suspeito de COVID-19?

Sim. O contacto imediato e continuado com a pele da mãe, incluindo os cuidados mãe canguru, melhora a regulação térmica dos recém-nascidos, tendo vários outros efeitos fisiológicos, e está associado a uma menor mortalidade neonatal. Colocar o recém-nascido perto da mãe também permite o início precoce da amamentação, o que também reduz a mortalidade neonatal.

Os inúmeros benefícios do contacto pele-a-pele e da amamentação superam substancialmente os potenciais riscos da transmissão e doença associadas à COVID-19.

4. Se houver suspeita ou confirmação de que a mãe tem a COVID-19, deve continuar a amamentar?

Sim. Existem evidências de boa qualidade de que a amamentação reduz a mortalidade neonatal e infantil, inclusive em contextos de elevados rendimentos, e melhora a saúde e o desenvolvimento ao longo da vida em diferentes áreas geográficas e condições económicas.

A transmissão do vírus da COVID-19 através do leite materno e da amamentação não foi detetada. Entre os poucos casos de infeção confirmada por COVID-19 em crianças, a maioria delas apenas teve doença ligeira ou assintomática.

Enquanto amamenta, a mãe deve implementar as medidas apropriadas de higiene, incluindo o uso de uma máscara cirúrgica, se disponível, para reduzir a possibilidade da dispersão de gotículas de COVID-19 para o seu bebé.

5. Quais são as recomendações de higiene para uma mãe lactante com COVID-19 confirmada ou suspeita?

Se houver confirmação ou suspeita de que uma mãe tem COVID-19, deve:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou usar um desinfetante de mãos à base de álcool, especialmente antes de tocar no bebé
- Usar uma máscara cirúrgica, enquanto amamenta. É importante:
 - Substituir a máscara logo que esta ficar húmida
 - Descartar imediatamente a máscara
 - Não reutilizar a máscara
 - Não tocar na parte da frente da máscara, mas antes desatá-la pela parte de trás
- Espirrar ou tossir sobre um lenço de papel, descartá-lo imediatamente e usar desinfetante de mãos à base de álcool ou lavar de novo as mãos com água limpa e sabão
- Limpar e desinfetar regularmente toda e qualquer superfície

6. Se uma mãe com COVID-19 confirmada ou suspeita não tiver uma máscara cirúrgica deve continuar a amamentar?

Sim. A amamentação reduz indubitavelmente a mortalidade neonatal e infantil e oferece numerosas vantagens de saúde para toda a vida e para o desenvolvimento cerebral da criança. As mães com sintomas de COVID-19 devem usar uma máscara cirúrgica, mas, mesmo que tal não seja possível, a amamentação deve continuar. Outras medidas de prevenção da infeção, como lavar as mãos, limpar as superfícies, espirrar ou tossir sobre um lenço de papel, são igualmente importantes.

As máscaras não cirúrgicas (e.g., feitas em casa ou de tecido) ainda não foram avaliadas. Neste momento, não é possível recomendar o seu uso ou não.

7. É necessário que uma mãe com confirmação ou suspeita de COVID-19 lave as mamas, antes de amamentar diretamente ou antes de extrair o leite?

Se uma mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada tiver acabado de tossir sobre o peito ou tórax descobertos, deve lavar levemente as mamas com água morna e sabão durante, pelo menos, 20 segundos, antes de amamentar.

Não é necessário lavar as mamas antes de cada mamada ou antes de extrair o leite.

8. Se uma mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada não conseguir amamentar, qual é a melhor forma de alimentar o seu bebé?

As melhores alternativas à amamentação de um recém-nascido ou criança pequena são:

• Extrair o leite materno

- A extração de leite materno é feita ou ensinada, principalmente, através de extração manual ou com a ajuda de uma bomba mecânica, quando for necessário. A extração é igualmente eficaz, quer seja feita manualmente, quer com a ajuda de uma bomba.
- Escolher o modo de extração depende da preferência da mãe, disponibilidade do equipamento, condições de higiene e custos.
- A extração do leite materno é também importante para manter a produção do leite, para que as mães possam amamentar, quando recuperarem.
- A mãe, ou alguém que a ajude, deve lavar as mãos, antes de extrair o leite ou de tocar numa bomba ou frasco, e garantir a limpeza adequada da bomba após cada utilização. (ver a pergunta 10 abaixo)
- O leite materno extraído deve ser dado à criança, de preferência, usando uma chávena e/ou colher (mais fácil de limpar) limpas, por uma pessoa que não tenha sinais ou sintomas de doença e com quem o bebé se sinta confortável. A mãe/cuidadora deve lavar as mãos antes de alimentar a criança.

• Dadores de leite humano

- Si la madre no puede extraerse leche y existe la posibilidad de obtener leche de un banco de leche humana, puede recurrirse a esta posibilidad para alimentar al bebé mientras la madre se recupera.

• Se não for possível extrair leite da mãe e não existir leite humano doado, deve considerar-se:

- Uma ama de leite (mulher que amamenta a criança quando a mãe está impossibilitada de fazê-lo) (ver pergunta 11 abaixo)

- Formulações lácteas para bebés com medidas que garantam que são viáveis, corretamente preparadas, seguras e sustentáveis.

9. É seguro dar leite materno extraído de uma mãe com confirmação ou suspeita de COVID-19?

Sim. O vírus ativo da COVID-19 ainda não foi, até à data, detetado no leite materno de qualquer mãe com confirmação ou suspeita de COVID-19. Não é provável que o vírus possa ser transmitido através do leite materno que tenha sido extraído de uma mãe com confirmação ou suspeita de COVID-19.

10. Se uma mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada estiver a extrair leite para o seu bebé, será necessário tomar medidas adicionais ao manusear a bomba de extração, recipientes para o leite ou utensílios de alimentação?

Mesmo sem o problema da COVID-19, as bombas de extração, os recipientes para o leite e os utensílios de alimentação devem ser devidamente limpos depois de cada utilização.

- Lavar a bomba e os recipientes depois de cada utilização com sabão líquido, isto é, detergente de louça e água quente. Enxaguar com água quente durante 10-15 segundos.
- Algumas partes da bomba de leite podem ser colocadas na grelha de cima de uma máquina de lavar (quando existe). Ler o manual de instruções antes de o fazer.

11. Se uma mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada não conseguir amamentar nem extrair leite, é recomendado procurar uma ama de leite?

Uma ama de leite (mulher que amamenta a criança quando a mãe está impossibilitada de fazê-lo) pode ser uma opção, conforme a aceitabilidade por parte das mães/famílias, as orientações nacionais, a aceitabilidade cultural, a disponibilidade de amas de leite e de serviços para apoiarem as mães/amas de leite.

- Nos contextos em que prevaleça o VIH (também designado por HIV), as eventuais amas de leite devem submeter-se a testes e aconselhamento sobre o VIH, de acordo com as orientações nacionais, se existirem. Na ausência de testes, se possível, realizar uma avaliação do risco de VIH. Se não for possível realizar a avaliação/aconselhamento sobre o VIH, deve facilitar-se e apoiar as amas de leite. Durante a amamentação, aconselhar sobre o modo de evitar a infeção pelo VIH.
- Priorizar amas de leite para os bebés mais novos.

12. Se uma mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada não tiver podido amamentar por estar muito frágil ou por ter outra doença, quando é que pode voltar a amamentar?

A mãe pode começar a amamentar, quando se sentir suficientemente bem para o fazer. Não existe um intervalo de tempo fixo para esperar depois da confirmação/suspeita de COVID-19. Não existem evidências de que a amamentação altere o curso clínico da COVID-19 numa mãe.

A mãe deve ser apoiada em termos de alimentação e de saúde em geral para garantir total recuperação. Deve também ser ajudada a iniciar a amamentação ou a relactar.

13. Os resultados do teste à COVID-19 alteram as recomendações para a alimentação dos bebés ou das crianças pequenas?

O teste da COVID-19 não tem qualquer implicação imediata nas decisões sobre a alimentação dos bebés ou crianças pequenas.

No entanto, a confirmação de COVID-19 significa que uma mãe deve implementar as práticas de higiene recomendadas durante o período em que estiver provavelmente infetada, isto é, enquanto tiver sintomas ou durante os 14 dias depois do início dos sintomas, conforme o que for mais longo.

14. É aconselhável que uma mãe com suspeita ou confirmação de COVID-19 que esteja a amamentar dê ao bebé um “complemento” de fórmula para lactentes?

Não. Se uma mãe tiver suspeita ou confirmação de COVID-19 e estiver a amamentar, não é necessário dar “complementos”. Dar um “complemento” reduz a quantidade de leite produzido pela mãe. As mães que amamentam devem ser aconselhadas e ajudadas a optimizarem a sua atitude e empenho para assegurar uma produção suficiente de leite. As mães devem ser aconselhadas acerca de uma alimentação adequada e da percepção de insuficiência de leite e sobre o modo de responder à “fome” e necessidade de leite dos seus bebés, para aumentarem a frequência da amamentação.

15. Quais as principais mensagens para uma mãe que queira amamentar mas tenha receio de transmitir a COVID-19 ao seu bebê?

Como parte do aconselhamento, é preciso compreender a ansiedade de uma mãe ou família sobre a COVID-19 e responder com as seguintes mensagens:

- I. A amamentação e o contacto pele-a-pele reduzem significativamente o risco de morte em recém-nascidos e crianças pequenas e oferecem vantagens imediatas e de longo prazo para a saúde e o desenvolvimento. A amamentação reduz igualmente o risco de cancro da mama e dos ovários na mãe.
- II. Os recém-nascidos e os bebés têm baixo risco de contraírem a infeção pela COVID-19. Entre os poucos casos confirmados de infeção pela COVID-19 em crianças pequenas, a maioria teve doença apenas ligeira ou assintomática.
- III. Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os potenciais riscos de transmissão e doença associada ao vírus da COVID-19.
- IV. O vírus ativo da COVID-19 não foi detetado no leite materno de nenhuma mãe com suspeita ou confirmação de COVID-19 e, até agora, não existem evidências de que o vírus seja transmitido através da amamentação.

16. Se a mãe tiver confirmação ou suspeita de COVID-19, as fórmulas lácteas são mais seguras para os bebés?

Não. Existem sempre riscos associados às fórmulas lácteas para bebés em recém-nascidos e crianças pequenas, em todos os contextos.

Os riscos associados às fórmulas lácteas para bebés aumentam sempre que as condições em casa ou na comunidade estão comprometidas, isto é, quando o acesso aos serviços de saúde é limitado se um bebé não estiver bem, se o acesso a água potável for limitado ou o acesso a fornecimento de fórmulas lácteas para bebés for difícil ou não garantido, dispendioso e não sustentável.

Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os potenciais riscos de transmissão e doença associada ao vírus da COVID-19.

17. Para que período de tempo são válidas as recomendações da OMS sobre a amamentação e a COVID-19?

As recomendações sobre os cuidados e a alimentação dos bebés de mães com COVID-19 confirmada ou suspeita referem-se ao tempo em que há probabilidade de a mãe ser infecciosa, isto é, enquanto estiver sintomática ou durante os 14 dias que se seguem ao início dos sintomas, conforme o que for mais longo.

18. Por que motivo as recomendações para as mães com COVID-19 suspeita ou confirmada e seus bebés parecem ser diferentes das recomendações de distanciamento social para a população em geral?

As recomendações de distanciamento social para adultos e crianças mais velhas pretendem reduzir o contacto com pessoas assintomáticas que tenham COVID-19 e das quais pode resultar a transmissão do vírus. Esta estratégia reduz a prevalência global da COVID-19 e o número de adultos que possam contrair doença mais grave.

A finalidade das recomendações sobre os cuidados e a alimentação dos bebés cujas mães tenham confirmação ou suspeita de infeção pela COVID-19 é melhorar a sobrevivência imediata e a longo prazo, a saúde e o desenvolvimento dos seus bebés. Estas recomendações consideram a probabilidade e os potenciais riscos de COVID-19 em bebés, assim como o risco de doença grave e morte, quando os bebés não são amamentados ou quando as fórmulas lácteas para bebés são usadas inapropriadamente, assim como os efeitos protetores da amamentação e do contacto pele-a-pele.

Em geral, as crianças correm menor risco de infeção pela COVID-19. Entre os poucos casos confirmados de infeção de crianças pela COVID-19, a maioria apenas teve doença ligeira ou assintomática. Os inúmeros benefícios da amamentação superam substancialmente os potenciais riscos de transmissão e doença associada ao vírus da COVID-19.

19. É admissível que as unidades de saúde aceitem fornecimentos gratuitos de fórmulas lácteas para bebés de mães com confirmação ou suspeita de COVID-19?

Não. Os donativos de fórmulas lácteas para bebés não devem ser procurados nem aceites. Se necessário, os produtos devem ser comprados com base numa necessidade avaliada. As fórmulas lácteas doadas são, muitas vezes, de qualidade duvidosa, do tipo errado, fornecidas desproporcionalmente às necessidades, rotuladas na língua errada, não acompanhadas por um conjunto essencial de cuidados, distribuídas indiscriminadamente, não dirigidas para aqueles que delas precisam, não mantidas enquanto necessário e, consomem demasiado tempo e recursos para reduzir os riscos.

20. Por que motivo as recomendações da OMS sobre o contacto mãe/filho e amamentação para as mães com COVID-19 confirmada ou suspeita são diferentes das recomendações para algumas organizações nacionais e profissionais?

As recomendações da OMS sobre o contacto mãe/bebé e amamentação baseiam-se numa consideração geral, não só do risco de infeção do bebé pela COVID-19, mas também do risco de morbilidade grave ou mortalidade associadas à não amamentação ou uso inadequado de fórmulas lácteas, assim como dos efeitos protetores do contacto pele-a-pele e da amamentação.

As recomendações de outras organizações poderão concentrar-se apenas na prevenção da transmissão da COVID-19, sem considerarem totalmente a importância do contacto pele-a-pele e da amamentação.



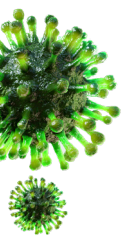
www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding

Isenção de responsabilidade

As respostas às perguntas neste documento são retiradas de publicações da OMS e das Orientações Operacionais do Grupo de Trabalho Interagências sobre Alimentação de Recém-Nascidos e Crianças Pequenas em Situações de Emergência. As orientações provisórias da OMS foram elaboradas por uma rede mundial de clínicos da OMS e por clínicos que trataram doentes com SARS, MERS ou gripe grave ou COVID-19.

Para esclarecer dúvidas, envie email para: outbreak@who.int com "Pergunta clínica sobre a COVID-19" na linha de assunto.





ÁRVORE DE DECISÃO

Para a amamentação no contexto da COVID-19: Orientações para os cuidados de saúde e em contextos comunitários

