

Maria Otília Brites Zangão
(Organizadora)



Aleitamento
materno
no contexto social


Ano 2022

Maria Otília Brites Zangão
(Organizadora)



Aleitamento
materno
no contexto social

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Daphynny Pamplona

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Aleitamento materno no contexto social

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Maria Otília Brites Zangão

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A366 Aleitamento materno no contexto social / Organizadora
Maria Otília Brites Zangão. – Ponta Grossa - PR: Atena,
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0218-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.183223105>

1. Amamentação. 2. Aleitamento. I. Zangão, Maria
Otília Brites (Organizadora). II. Título.

CDD 649.33

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Aleitamento Materno em Contexto Social” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar pesquisas e/ou revisões que transitam nos vários caminhos do Aleitamento Materno e na importância da atuação dos profissionais de saúde, nomeadamente os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos que versam a temática do Aleitamento Materno. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado ao Aleitamento Materno, sendo este a via mais segura de garantir o melhor desenvolvimento das crianças. O Aleitamento materno contribui para o ajustamento psicossocial da criança e promove a proximidade entre mãe e filho, fortalecendo o vínculo iniciado durante a gestação.

O aleitamento materno é uma estratégia de promoção de saúde e vínculo para mãe e filho. De acordo com as orientações atuais, idealmente deve ser realizado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementar até o período mínimo de dois anos de idade, fornecendo os componentes necessários para o bebê e contribui para a saúde materna, assim como para a sustentabilidade do planeta, tendo um papel fundamental no cumprimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) aconselham a colocação dos recém-nascidos em contato direto com as suas mães logo após o parto, durante, no mínimo, uma hora e encorajam o reconhecimento de sinais de disponibilidade para a adaptação à mama, sendo definida com a *golden hour*. Para além do vínculo que se estabelece, o leite materno possui características específicas que permitem suprir todas as necessidades do recém-nascido e que lhe permite uma maior resistência face a possíveis complicações/doenças que possam surgir. Quando se trata de recém-nascidos prematuros ou com necessidades adaptativas especiais, por definição, estão mais sensíveis a situações de morbidade/mortalidade, neste sentido o leite materno assume um papel de extrema importância para o seu desenvolvimento imunitário, intestinal e cognitivo.

Pesquisas revelam alta prevalência de desmame precoce em países com diferenças econômicas e culturais em relação ao Brasil, e enfatizam as dificuldades em incentivar e apoiar a continuidade da amamentação. Através da análise bibliográfica qualitativa integrativa das publicações/estudos selecionados, foi possível constatar que a educação, como tecnologia de cuidado, é uma das principais ferramentas na assistência em enfermagem, com potencial transformador no estímulo ao aleitamento materno e na prevenção ao desmame precoce.

A lactação deverá ser uma escolha, uma opção, a que todas as mulheres devem ter acesso, inclusive aquelas que, pelas mais variadas razões, querem amamentar apesar de não terem engravidado.

A infecção causada pela COVID-19 trouxe diversas preocupações para a população em geral, principalmente para aqueles de maior risco, como gestantes, nutrizes e recém-nascidos. Devido a recente descoberta do vírus, surgiram dúvidas relacionadas ao aleitamento materno e o risco de contágio da doença para o neonato, sendo necessário refletir acerca do cuidado a estas mulheres.

Com a pandemia em 2020 e 2021 observamos uma grande diminuição do aleitamento materno exclusivo. Consideramos que há a necessidade de apostar mais na formação dos profissionais sobre esta temática para que o apoio ao aleitamento materno tanto na gravidez, nas políticas hospitalares de parto de mulheres covid positivas e no pós-parto, de forma a trazer ganhos para a saúde futura das crianças, das mães e população em geral.

Maria Otília Brites Zangão

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1


ALEITAMENTO MATERNO NO CONTEXTO SOCIAL

Raphael Lopes Ferraz

Isabelle Melo da Camara

Luís Alexandre Lira de Castro

Patrícia Leite Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231051>

CAPÍTULO 2..... 6

O ALEITAMENTO MATERNO COMO PROMOTOR DE SAÚDE E SUSTENTABILIDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Ana Raquel Moreno

Joana Filipa Gonçalves Pereira

Vanda Isabel Cerejo Sequeira

Vera Lúcia Gordo Polainas

Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231052>

CAPÍTULO 3..... 19

GOLDEN HOUR E O SUCESSO NO ALEITAMENTO MATERNO: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Catarina Maria Pinto Henriques

Débora Cristiana Mascote Colaço

Leandro Miguel dos Santos Pereira

Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231053>

CAPÍTULO 4..... 31


PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS COM NECESSIDADES ADAPTATIVAS ESPECIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniela Maria Bicho Alves

Helena Alexandra da Silva Ildefonso

Raquel Filipa Fernandes Domingos

Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231054>

CAPÍTULO 5..... 45

ALEITAMENTO MATERNO: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro


Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro

Maria Eliane Andrade da Costa

Níobe Guimarães Fernandes

Ana Caroline Escórcio de Lima
Lilian Samara Braga Meireles
Lília Regina de Lima Cardoso Nascimento
Andressa Maria Laurindo Souza
Samara Adrião de Oliveira
Galvaladar da Silva Cardoso
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira
Thayse Soares Spindola Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231055>

CAPÍTULO 6..... 54

ALEITAMENTO MATERNO E SEUS DESAFIOS: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO AO DESMAME PRECOCE


Patrícia Corrêa da Silva
Nilva Lúcia Rech Stedile
Luana Camila Capitani
José Carlos Corrêa da Silva Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231056>

CAPÍTULO 7..... 68

INDUÇÃO DA LACTAÇÃO EM MULHERES NÃO GRÁVIDAS


Anellita Gonçalves Chambel Mendes Moreira
Joana Nunes Dias Lopes
Sara Cristina Gaitas Rodrigues Pereira
Maria Otilia Brites Zangão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231057>

CAPÍTULO 8..... 79

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO DE PUÉRPERAS COM COVID-19


Jenefer da Silva
Laianny Luize Lima e Silva
Antonia Regynara Moreira Rodrigues
Márcia Sousa Santos
Monyka Brito Lima dos Santos
Kellyane Folha Gois Moreira
Camilla Lohanny Azevedo Viana
Lívia Martins Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231058>

CAPÍTULO 9..... 91

CONSEQUÊNCIAS DO COVID 19 NO ALEITAMENTO MATERNO NO BAIXO ALENTEJO

Solange Pereira Fernandes da Silva
Maria Úrsula Ramalho Carvalho dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1832231059>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	103
ÍNDICE REMISSIVO.....	104

CONSEQUÊNCIAS DO COVID 19 NO ALEITAMENTO MATERNO NO BAIXO ALENTEJO

Data de aceite: 16/05/2022

Data de submissão: 25/05/2022

Solange Pereira Fernandes da Silva

UCSP Cuba, Vidigueira e Alvito

Beja – Portugal

<https://orcid.org/0000-0003-0052-881X>

Maria Úrsula Ramalho Carvalho dos Santos

UCSP Serpa

Beja – Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-5375-9705>

RESUMO: Introdução: O leite materno é um alimento importante para o desenvolvimento de um recém-nascido. A WHO (Organização Mundial de Saúde) e a ESPHGAN (European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), recomendam o aleitamento materno em exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e que continue até aos 2 anos ou mais. **Objetivo:** Analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. **Metodologia:** Estudo regional, retrospectivo foi efetuado por inquérito telefónico, SMS e colheita de dados nas consultas de saúde infantil a todas mulheres dos concelhos que tiveram filhos nascidos em 2019, 2020 e 2021. Esses dados foram registados em programa Excel. **Resultados:** Verificamos que os dados de aleitamento materno na região, em 2019, eram superiores aos dados nacionais. Consideramos então que há uma incidência e prevalência

crescente de aleitamento materno nesta região. Constatamos também, que em 2020 e 2021 esses valores diminuíram significativamente. **Conclusões:** A pandemia por covid 19 fez com que houvesse menos bebés a serem alimentados exclusivamente por leite materno com 1,4 e 6 meses de vida do que em época pré pandemia, com consequências a nível da saúde dos bebés e das mães desta geração.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Leite Materno; Incidência; COVID-19.

CONSEQUENCES OF COVID 19 ON BREASTFEEDING IN BAIXO ALENTEJO

ABSTRACT: Introduction: Breast milk is an important food for the development of a newborn baby. The WHO (World Health Organization) and the ESPHGAN (European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months of life and that it continues until 2 years of age or beyond. **Objetivo:** Analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. **Methodology:** A regional, retrospective study was conducted by telephone survey, SMS and data collection in child health consultations to all women of the municipalities who had children born in 2019, 2020 and 2021. These data were recorded in an Excel program. **Results:** We found that the breastfeeding data in the region in 2019 was higher than the national data. We then consider that there is an increasing incidence and prevalence of breastfeeding in this region. We also found, that in 2020 and 2021 these values decreased significantly. **Conclusions:** The covid

19 pandemic caused fewer babies to be exclusively breastfed at 1, 4, and 6 months of age than in the pre-pandemic era, with consequences for the health of babies and mothers of this generation.

KEYWORDS: Breast Feeding; Breast Milk; Incidence; COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) é um alimento adequado às necessidades imunológicas, genéticas, energéticas, nutricionais e hídricas do recém-nascido e do pequeno lactente, sendo ainda responsável pela promoção de um crescimento e desenvolvimento harmoniosos. O LM demonstrou ser protetor contra a diarreia, otite média, asma, alergia, obesidade, diabetes e certos tipos de cancro. Em alguns países o LM reduz as taxas de mortalidade infantil até aos 2 anos. É um pilar para promover o desenvolvimento imunológico do lactente tanto por fatores imunológicos transferidos da mãe para o lactente através do leite materno quanto por microrganismos que colonizam os órgãos e vírus que enriquecem o viroma. (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; BHATT, 2021; FLANNERY, PUOPOLO, 2021; KYLE, GLASSMAN, KHAN, FERNÁNDEZ *et al.*, 2020; ORGANIZATION, 2022; VASSILOPOULOU, FEKETE, KOUUMBI, MESIARI *et al.*, 2021).

Embora a verdadeira função e propósito de muitos dos componentes do leite ainda seja pouco compreendido, constatamos tratar-se de um fluido biológico altamente complexo não apenas em elementos nutricionais essenciais para o desenvolvimento e crescimento infantil normal, mas também é um compartimento imunológico notável (AIMAN, SHOLEHAH, HUSEIN, 2021; POWELL, 2022).

Por estes motivos, a WHO e a ESPHGAN recomendam e incentivam o LM em exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida e que se prolongue até aos 2 anos ou mais (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; ORGANIZATION, 2022). A política atual é que o aleitamento materno (AM) é contraindicado apenas em um número limitado de doenças virais, ou seja, HIV, citomegalovírus (CMV) em prematuros e vírus linfotrópico T humano (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

A Lancet Breastfeeding Series (2016) relatou que a ampliação da amamentação poderia prevenir cerca de 823.000 mortes de crianças anualmente. O mesmo autor ainda afirmou que o AM reduz 64% da morbidade e mortalidade por diarreia, 74% na gravidade do VSR e sua hospitalização com 72%. Isso demonstra os benefícios protetores da amamentação, relacionados à pandemia de COVID-19 (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

Desde o início de 2020, quando a WHO anunciou um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, que provoca a doença do coronavírus 19 (COVID-19), o mundo inteiro foi dominado pela Pandemia do COVID-19 (VASSILOPOULOU, FEKETE, KOUUMBI, MESIARI *et al.*, 2021). À medida que o mundo enfrenta uma crise de saúde pública sem precedentes, um

foco importante passou a ser a proteção de nossas populações mais vulneráveis, incluindo mulheres grávidas e recém-nascidos (KYLE, GLASSMAN, KHAN, FERNÁNDEZ *et al.*, 2020).

No mesmo período surgiu um grande dilema quanto à possível necessidade de interromper o AM de bebês de mães infetadas. Uma questão importante desde o início da pandemia foi “se o leite de uma pessoa infetada por SARS-CoV-2 pode ser um veículo para a transmissão de SARS-CoV-2”. Esta questão provocou um pânico considerável e levou à separação de mães e bebês, sobretudo à nascença, muitas vezes com consequências adversas para o estabelecimento da relação aleitamento materno/amamentação, em alguns casos, de forma sem retorno. Agora, mais de 2 anos após o início da pandemia, essa questão foi explorada por vários grupos. Até o momento, não há evidências de que o SARS-CoV-2 seja transmitido pelo leite humano. Numerosos estudos de colostro e leite maduro de mulheres com infecção aguda por SARS-CoV-2 não conseguiram encontrar nenhum RNA viral em amostras de leite (POWELL, 2022). A via de transmissão altamente dominante para SARS-CoV-2 é através da inalação de gotículas respiratórias contendo partículas virais. Outras vias de transmissão são possíveis, incluindo fecal-oral, transplacentária e, em menor grau, através de uma superfície contaminada (POWELL, 2022).

A WHO e todas as principais associações relevantes recomendam que os bebês não sejam separados de mães infetadas por SARS-CoV-2 e que a amamentação seja estabelecida e não interrompida (dependendo do desejo das mães de fazê-lo), em combinação com uso de máscara e outras medidas de higiene (POWELL, 2022; PÉREZ-BERMEJO, PERIS-OCHANDO, MURILLO-LLORENTE, 2021).

No LM de mães infetadas, foram detetados anticorpos IgA contra SARS-CoV-2, o que pode explicar o impacto clínico reduzido da doença em bebês amamentados após exposição viral futura (VASSILOPOULOU, FEKETE, KOUUMBI, MESIARI *et al.*, 2021). A IgA específico e outras classes de anticorpos parecem persistir durante a lactação em mães afetadas/imunizadas por pelo menos sete meses (BARDANZELLU, PUDDU, FANOS, 2021).

É fundamental acompanhar e apoiar as mulheres desde o pré parto, de seguida no parto até à alta hospitalar. A melhor maneira de promover o sucesso da amamentação é garantir que a díade mãe-bebê seja mantida junta e que o contato pele a pele seja apoiado e incentivado. Garantindo que isso aconteça imediatamente após o nascimento, o microbioma do bebê pode se desenvolver a partir da flora da mãe, tão benéfica durante uma pandemia. O contato pele a pele também aumenta os níveis de glicose no sangue 75 a 90 minutos após o nascimento, melhora a estabilidade cardiorrespiratória e reduz significativamente os níveis de stresse no bebê e na mãe. O cheiro, o toque e a voz da mãe acalmam naturalmente o bebê. Manter a mãe e o bebê juntos pode também reduzir o stresse do parto e até prevenir distúrbios do neurodesenvolvimento no bebê (LUBBE, BOTHA, NIELA-VILEN, REIMERS, 2020).

Depois da alta hospitalar, a assistência à mulher deve ser continuada nos cuidados de saúde primários para detetar as situações de risco o mais precocemente possível de forma a diagnosticar e tratar atempadamente os casos com complicações (má pega, mastites, abscessos, candidíase mamária, fissuras, dúvidas maternas, perceção errada de pouco leite etc.). As mulheres quando apoiadas a superar as dificuldades amamentam durante mais tempo. A legislação nacional também confere proteção à mãe e ao AM.

No início de 2012, a Comissão Nacional Iniciativa Amiga dos Bebés de Portugal, no Manual de Aleitamento Materno, refere que não existem estatísticas sobre a incidência e a prevalência do aleitamento materno nacionais. Mencionam que alguns estudos portugueses apontam para uma alta incidência do AM, significando que mais de 90% das mães portuguesas iniciam o AM, no entanto, esses mesmos estudos mostram que quase metade das mães desistem de dar de mamar durante o primeiro mês de vida do bebé, sugerindo que a maior parte das mães não conseguem cumprir o seu projeto de dar de mamar, desistindo muito precocemente da amamentação (LEVY, 2012).

Há estudos que apontam como principais causas do abandono do LM a pouca motivação da mãe para amamentar, o choro intenso do bebé, a perceção de leite insuficiente ou “fraco” e a não satisfação do bebé. Estes motivos podem ser superados com o apoio dos profissionais de saúde nas consultas de vigilância da saúde infantil ou de saúde materna e nas sessões de preparação para a parentalidade. Com base na nossa experiência consideramos que se muitas mulheres receberem apoio adequado e atempado, forem incentivadas a amamentar, não desistiriam do seu projeto de forma precoce e a taxa de prevalência do AM aumentaria. A falta de registo sistemático nos programas informáticos dos enfermeiros e médicos (Sclinico) faz com que a análise da incidência e prevalência do AM seja dificultada.

O Distrito de Beja, situado na região do Baixo Alentejo (Portugal) tem uma população que se debate com grande dispersão geográfica, dificuldades económicas, baixo poder de compra, afetada pelo desemprego, a quem é fundamental garantir um acesso privilegiado aos cuidados de saúde, nomeadamente no que se refere à promoção da sua saúde, prevenção da doença e qualidade de vida.

O objetivo deste estudo foi analisar a incidência e prevalência do aleitamento materno em contexto de pandemia em quatro concelhos do Baixo Alentejo. O estudo incidiu nos anos de 2019, 2020 e 2021 nos concelhos de Alvito, Cuba, Serpa e Vidigueira (Distrito de Beja - Portugal). Os profissionais de saúde desta região trabalharam bastante a temática da amamentação com a comunidade e no hospital ao longo do tempo. Daí ter surgido a necessidade de avaliar os resultados do investimento feito em 2019. Após a situação da pandemia por covid 19, tornou-se pertinente analisar novamente a situação da amamentação no local em 2020 e 2021, para podermos comparar o impacto desta pandemia nas grávidas, mães e bebés.

2 | METODOLOGIA

Para fazer a revisão bibliográfica de estudos sobre a incidência e prevalência de AM em Portugal e a fundamentação teórica, utilizou-se a pesquisa através de motores de busca Scielo, Pubmed, Medline plus, Google Académico e B-on (biblioteca de conhecimento online).

Este é um estudo retrospectivo a 2019, 2020 e 2021. Abordaram-se as mães acerca da alimentação infantil por contato telefónico, SMS e ainda nas consultas de saúde infantil nos respetivos centros de saúde. Foram excluídas do estudo as utentes sem contato telefónico e sem consultas de vigilância de saúde infantil, bem como as crianças com menos de 6 meses de idade completos.

Foi esclarecido a cada utente sobre a realização do estudo e qual a sua finalidade, esclarecendo os seus direitos, garantir o anonimato e a confidencialidade de todos os dados obtidos. Respeitando, assim, o consentimento informado verbal, e os princípios éticos da investigação em enfermagem, no que diz respeito à beneficência, não maleficência, fidelidade, justiça, veracidade e confidencialidade (NUNES, 2020).

Esses dados foram inseridos em tabela Excel para serem analisados posteriormente. As respostas foram agrupadas nas seguintes opções: 0 meses (bebes que iniciaram leite artificial durante o primeiro mês de vida), 1 mês, 4 meses ou 6 meses de AM exclusivo.

Os dados referentes a 2019 foram recolhidos no final desse mesmo ano. Por isso, obtivemos o universo de 105 utentes elegíveis para o estudo, obtivemos 90 questionários respondidos, cerca de 86% do total de utentes. Os dados referentes a 2020 foram realizados no final de 2021. Portanto, de 232 utentes elegíveis, obtivemos 162 respostas, 70% da população. Em 2021, a recolha de dados realizou-se entre janeiro e maio de 2022. Desta forma, obtivemos 198 crianças com 6 meses completos em que 144 responderam ao questionário, 73% da população elegível.

3 | RESULTADOS

Os dados de alguns estudos nacionais obtidos em pesquisa bibliográfica - *Epaci Portugal 2012* – (Estudo do Padrão Alimentar e Crescimento na Infância); Registo do Aleitamento Materno (RAM) 2013; Inquéritos Nacionais de Saúde (INS) 1995/96, 1998/99 e 2005/06 - estão resumidos na Tabela 1 (KISLAYA, BRAZ, DIAS, LOUREIRO, 2014; MOREIRA, SEVERO, PINT, NAZARETH *et al.*, 2014; ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

	INS 95/96,	INS 05/06	Epaci 2012	RAM 2013
Início LM	-	-	91%	98,6%
1º Mês	-	-	-	88,1%
2º Mês	-	-	-	51,6%
3º Mês	34,6%	60,6%	-	52,8%
4º Mês	26,8%	53%	-	35%
5ª Mês	-	-	-	22,1%
6º Mês	20,6%	36,6%	53%	-
12º Mês	-	-	23%	-

Tabela 1. Incidência e Prevalência Aleitamento Materno Portugal.

Os resultados apurados nos quatros concelhos da região de abrangência da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), Cuba, Vidigueira, Alvito e Serpa em 2019, 2020 e 2021 encontram-se nos Tabelas 2 e 3.

	2019	2020	2021
Idade média (anos)	30 (máx. 46; mín. 13)	29,9 (máx. 45; mín. 15)	29,8 (max. 44; mín. 14)
Filho (s) anterior	1 (máx. 3; mín 0)	1 (máx. 5; mín 0)	1 (max 6; mín 0)
IG no parto (semanas)	39 (máx 41, mín 34)	38,6 (máx. 41; mín 24)	38,6 (máx. 42; mín. 23)
Rn termo	94,5%	90%	90,2%
Rn pré-termo	5,7%	9,6%	9,8%
Parto eutócico	46%	53,9%	56,8%
Parto cesariana	33,3%	33%	29,1%
Parto por ventosa	12,6%	7,8%	9,7%
Parto por forceps	8%	5,2%	4,4%
Peso RN medio	3239 gr (máx 4220; mín 1640)	3128gr (máx. 4075; mín. 575)	3199 g (max 3950; mín. 1030)
RN baixo peso (menos de 2500gr e IG acima das 37s)	2,4%	2,2%	2,5%
Local de parto em Beja	92%	82,3%	86,9%
Curso de preparação para o parto	67%	31%	40%

Tabela 2. Caracterização da amostra 2019, 2020 e 2021 em Vidigueira, Alvito e Cuba – Beja, Baixo Alentejo.

	2019	2020	2021
Rn que deixaram de mamar antes de 1 mês de vida	10,3%	22,8%	30,6%
LM exclusivo 1º mês	89,7%	77,2%	69,4
LM exclusivo 4º mês	74,7%	46,9%	38,2%
LM exclusivo 6º mês	52,9%	22,2%	25,7%
Problemas no AM	32%	16,1%	21,1%

Tabela 3. Incidência e Prevalência do aleitamento materno 2019, 2020 e 2021 em Vidigueira, Alvito e Cuba – Beja, Alentejo.

4 | DISCUSSÃO

De acordo com os estudos nacionais (INS 95/96, INS 05/06, Epaci 2012 e RAM 2013) sobre alimentação infantil, assiste-se a uma evolução positiva nas práticas do aleitamento materno em exclusivo. Esta melhoria parece estar relacionada com as ações desenvolvidas no âmbito do programa Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés da Unicef e às medidas de promoção preconizadas. Também as alterações legislativas sobre o período de licença de maternidade implementadas em Portugal poderão ter tido uma influência positiva.

Estes dados nacionais demonstram claramente a importância do apoio continuado às mães na gravidez, parto e pós-parto, bem como a pertinência da criação de condições ótimas de suporte às mães, de forma a permitir o cumprimento das atuais recomendações para melhorar a saúde das crianças e população em geral.

No entanto, os dados do *Epaci Portugal 2012* e do RAM 2013 demonstram que ainda há um trabalho muito grande para ser feito pois apenas 53% das crianças em 2012 e menos de 22,1% em 2013 cumpriram as recomendações preconizadas pela WHO e ESPHGAN de AM exclusivo até ao 6 mês de vida, registando-se um declínio da prevalência de AM ao longo do tempo (AGOSTONI, BRAEGGER, DECSI, KOLACEK *et al.*, 2009; MOREIRA, SEVERO, PINTO, NAZARETH *et al.*, 2014; ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

Analisando os resultados do RAM 2013 verifica-se que o AM exclusivo do nascimento até à alta hospitalar diminui de 98,6% até 88,1%, no primeiro mês e 35% no 4º mês de vida. Sem dúvida que mais apoio na chegada a casa da maternidade e maior e melhor oferta nos cuidados de saúde primários são necessários para apoiar a amamentação. Segundo a mesma fonte o AM contínuo é de 25,0% aos 15 meses e 12,5% aos 18 meses (ORFÃO, SANTOS, GOUVEIA, SANTOS, 2014).

Quando comparamos os dados obtidos em 2019, nos 4 concelhos do baixo Alentejo, com os dados nacionais, verificamos estatísticas de AM exclusivo semelhantes ao estudo *Epaci Portugal 2012*, mas bastante superiores aos dados do RAM 2013, com 89,7% no primeiro mês de vida, 74,7% no 4º mês de vida e 52,9% no 6ª mês de vida de AM exclusivo.

Ao 6º mês, no Baixo Alentejo, em 2019 tivemos 52,9% bebês com AM exclusivo. Se compararmos estes dados regionais com os dados dos INS 95/96 em que na mesma altura mamavam 20.6% dos bebês ou em 05/06 com 36.6% podemos reforçar a ideia de que temos uma tendência positiva dos bebês amamentados no Baixo Alentejo. Constatando que os dados locais de amamentação apresentam incidências e prevalências superiores aos encontrados nos estudos nacionais.

Estes valores devem-se provavelmente ao forte investimento e motivação dos profissionais de saúde da área hospitalar e dos cuidados primários nesta matéria ao fazerem cursos de conselheiras em aleitamento materno e ao trabalharem esta matéria junto da população de grávidas durante o período pré-natal e no pré parto nas aulas de preparação para a parentalidade (67% das utentes que frequentam estes cursos). Porém não conseguimos distinguir, com este estudo, se os 10,3% de bebês que deixaram de mamar exclusivamente no primeiro mês de vida foi ainda na maternidade ou durante as primeiras semanas em casa onde surgem por vezes problemas na amamentação e dúvidas (com 32% de utentes manifestaram que tiveram dúvidas). Estudos mais precisos seriam necessários para saber se destes 10,3% quantas mães optaram por não amamentar, porque a amamentação é uma opção da mãe e não uma obrigação. Destes números também seria interessante separar aqueles bebês que mesmo fazendo leite artificial continuam a mamar LM – aleitamento misto.

Em 2019, vários bebês deixaram o aleitamento materno exclusivo aos 5 meses por necessidade de as mães retornarem ao trabalho por terminar as licenças de parentalidade. Quando comparamos os dados pré pandemia (2019) e pandemia por COVID-19 (2020 e 2021) verificamos que a idade média das utentes inquiridas não se alterou significativamente (2019 – 30 anos; 2020 – 29,9 anos e 2021 – 29,8 anos). O número médio de filhos anteriores é igual nos três anos analisados. A idade gestacional do parto em 2019 foi em média 39 e baixou ligeiramente em 2020 e 2021 – 38,6, talvez porque a grande maioria dos partos em 2020 na maternidade da região foram induzidos às 39s e em 2021 passaram a ser programados entre as 39 e as 40 semanas. Curiosamente verificamos um aumento de recém-nascidos pré-termo nos anos de pandemia (2020 e 2021) relativamente a 2019. O número de partos eutócicos aumentou – 2019 com 46%; 2020 com 53,9% e 2021 com 56,8%. A percentagem de cesarianas manteve - se sensivelmente igual entre 2019 e 2020, mas desceu ligeiramente em 2021 para 29,1%. O peso médio dos recém-nascidos manteve se sensivelmente igual nos três anos, assim como a percentagem de recém-nascidos de baixo peso (acima das 37 semanas, mas abaixo dos 2500 gr de peso ao nascimento). Na altura pré pandemia as mulheres optavam mais por parir em Beja (92%). No pico da pandemia verificamos que apenas 82,3% das utentes pariram em Beja. Talvez por causa das políticas de cuidados de saúde na maternidade: não permitirem acompanhamento durante o trabalho de parto e internamento; separação de mãe e recém-nascido durante o internamento se mãe covid 19 positiva na altura do parto. Em 2021, verificamos uma

tendência a subir de mulheres optarem por parir em Beja talvez porque o acompanhante foi permitido na altura do trabalho de parto/período expulsivo. No que diz respeito às aulas de preparação para a parentalidade, concluímos que a percentagem de utentes que frequentavam este curso em 2019 era de 67%. Na altura da pandemia, inicialmente esteve suspensa e posteriormente esta formação passou a ser on-line, via zoom, e isso deve ser o motivo para a adesão ter diminuído. Em 2020 a frequência das aulas de grupo de preparação para a parentalidade em 2020 desceu para 31%, menos de metade. Em 2021 com o retorno às aulas de grupo presenciais a percentagem de mulheres que frequentou esta formação aumentou.

Quando comparamos os dados relativos ao AM entre o nascimento e o 1º mês de vida do recém-nascido, verificamos que o abandono do AM exclusivo aumentou para o dobro em 2020 (22,8%) e para o triplo em 2021(30,6%) em comparação com os dados pré pandemia em 2019 (10,3%).

Há mães que se esforçaram mais para amamentar na época da pandemia com a finalidade de proteger os filhos do vírus. No entanto, houve outras que por estarem com tanto medo e receios de estarem contagiadas e transmitirem a infeção para os recém-nascidos que não conseguiram estabelecer o correto processo de amamentação (BADR, ALGHAMDI, 2022).

A mesma tendência negativa, verificou-se no AM exclusivo no 1º, 4º e 6ºmês de vida. No ano de 2019, tínhamos percentagem de AM em exclusivo superior aos valores apresentados no RAM de 2013. No entanto, nos anos de pandemia, 2020 e 2021, os valores foram abaixo do RAM 2013 como verificamos nas Tabelas 1 e 3.

Estes resultados estão em consonância com outros realizados a nível mundial. Os dias de confinamento social por causa da pandemia por covid 19 trouxeram stress emocional, sensação de isolamento social, dificuldade de aceder aos cuidados de saúde e falta de apoio (familiar, social, profissionais de lactação) e por vezes, aumento da violência doméstica. A mídia e a tecnologia influenciaram os estilos de vida das pessoas. As consequências de tudo isto na amamentação resultaram numa redução da taxa e prevalência de aleitamento materno, com repercussões a nível da saúde das crianças, risco nutricional, desenvolvimento infantil com custos sociais e aumento da depressão pós-parto (FRY, LEVIN, KHOLINA, BIANCO *et al.*, 2021; ISLAM, BROIDY, BAIRD, RAHMAN *et al.*, 2021; JÁCOME, CASTANEDA-ORJUELA, BARAHOMA, 2021).

Neste estudo, sentimos dificuldade de comparar estudos com características diferentes. Tentamos por isso comparar apenas o que é comparável apesar dos estudos terem sido realizados com desfasamento na linha do tempo. Consideramos importante realizar um estudo mais abrangente da população da Baixo Alentejo, em todos os concelhos, para melhor entender esta problemática, e possivelmente delinear estratégias de atuação eficientes. Torna-se urgente mudar as políticas hospitalares e reforçar o AM nos cuidados primários para voltar a valores de AM pré pandemia ou ainda maiores para melhor a saúde

no geral da população.

5 | CONCLUSÃO

A amamentação é um processo essencial para a saúde do bebê. Vários estudos indicam que o AM como única forma de alimentação até o sexto mês de vida pode diminuir a morbi-mortalidade infantil, além de ser fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança. Sabemos que a decisão de amamentar é uma decisão pessoal, da mulher/casal. Mas, a concretização desta vontade está sujeita a uma série de influências e condicionantes.

A nível nacional, os dados da incidência e prevalência de aleitamento têm vindo a aumentar com iniciativas como Hospitais e unidades de saúde amigas do bebê assim como o aumento das licenças parentais que o estado proporciona.

A nível da região do Baixo Alentejo esta tendência também se verifica. Os resultados do estudo de 2019 demonstra que a incidência e a prevalência do AM é das maiores encontradas em estudos semelhantes a nível Nacional (INS 95/96, INS 05/06, Epaci Portugal 2012 e RAM 2013). Verifica-se então que a nível regional, em Cuba, Vidigueira, Alvito e Serpa, em 2019, com AM exclusivo houve 89,1% dos bebês com 1 mês de vida, 74,7% com 4 meses de vida e 52,9% com 6 meses.

Com a pandemia em 2020 e 2021 observamos uma grande diminuição destes dados estatísticos de AM exclusivo. Em 2020, com 1 mês de vida verificamos 77,2% de bebês, com 4 meses de vida 46,7% e com 6 meses de vida 22,2% de crianças com AM exclusivo. Em 2021 os bebês com AM exclusivo com 1 mês foram 69,4%, com 4 meses 38,2% e com 6 meses 25,7%. De tudo o que se analisou, verificamos maiores alterações na escolha do local de parto e frequência de aulas de preparação para a parentalidade. Nos anos de pandemia (2020 e 2021), houve mais mulheres a escolherem outras instituições para além da maternidade regional para nascerem os seus bebês e menos grávidas a assistirem às aulas de preparação para a parentalidade.

Perante os dados, consideramos que há a necessidade de apostar mais na formação dos profissionais sobre esta temática para que o apoio ao AM tanto na gravidez (aulas de preparação parentalidade), nas políticas hospitalares de parto de mulheres covid positivas e no pós-parto, de forma a trazer ganhos para a saúde futura das crianças, das mães e população em geral. Só com empenho e dedicação quer dos profissionais, quer das administrações das instituições de cuidados de saúde conseguimos atingir o objetivo da ESPHGAN e da WHO que os bebês sejam amamentados exclusivamente até aos 6 meses de vida e em complementaridade com outros alimentos até aos 2 anos ou mais.

REFERÊNCIAS

- AGOSTONI, C.; BRAEGGER, C.; DECSI, T.; KOLACEK, S. *et al.* Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. **J Pediatr Gastroenterol Nutr**, 49, n. 1, p. 112-125, Jul 2009.
- AIMAN, U.; SHOLEHAH, M.; HUSEIN, M. G. Risk transmission through breastfeeding and antibody in COVID-19 mother. **Gac Sanit**, 35 Suppl 2, p. S524-S529, 2021.
- BADR, H.; ALGHAMDI, S. Breastfeeding Experience among Mothers during the COVID-19 Pandemic. **Int J Environ Res Public Health**, 19, n. 8, Apr 9 2022.
- BARDANZELLU, F.; PUDDU, M.; FANOS, V. Breast Milk and COVID-19: From Conventional Data to “Omics” Technologies to Investigate Changes Occurring in SARS-CoV-2 Positive Mothers. **Int J Environ Res Public Health**, 18, n. 11, May 25 2021.
- BHATT, H. Should COVID-19 Mother Breastfeed her Newborn Child? A Literature Review on the Safety of Breastfeeding for Pregnant Women with COVID-19. **Curr Nutr Rep**, 10, n. 1, p. 71-75, Mar 2021.
- FLANNERY, D. D.; PUOPOLO, K. M. Perinatal COVID-19: guideline development, implementation, and challenges. **Curr Opin Pediatr**, 33, n. 2, p. 188-194, Apr 1 2021.
- FRY, H. L.; LEVIN, O.; KHOLINA, K.; BIANCO, J. L. *et al.* Infant feeding experiences and concerns among caregivers early in the COVID-19 State of Emergency in Nova Scotia, Canada. **Matern Child Nutr**, 17, n. 3, p. e13154, Jul 2021.
- ISLAM, M. J.; BROIDY, L.; BAIRD, K.; RAHMAN, M. *et al.* Early exclusive breastfeeding cessation and postpartum depression: Assessing the mediating and moderating role of maternal stress and social support. **PLoS One**, 16, n. 5, p. e0251419, 2021.
- JÁCOME, Á.; CASTANEDA-ORJUELA, C.; BARAHOMA, N. Indirect effects of the SARS Cov-2 pandemic on the prevalence of breastfeeding: Modeling its impact. *Biomédica*. 2021.
- KISLAYA, I.; BRAZ, P.; DIAS, C.; LOUREIRO, I. A evolução do aleitamento materno em Portugal nas últimas duas décadas: dados dos Inquéritos Nacionais de Saúde
- KYLE, M. H.; GLASSMAN, M. E.; KHAN, A.; FERNÁNDEZ, C. R. *et al.* A review of newborn outcomes during the COVID-19 pandemic. **Semin Perinatol**, 44, n. 7, p. 151286, Nov 2020.
- LEVY, L. Manual do aleitamento materno. BÉRTOLO, H.: Comité Português para a unicef - Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés 2012.
- LUBBE, W.; BOTHA, E.; NIELA-VILEN, H.; REIMERS, P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice. **Int Breastfeed J**, 15, n. 1, p. 82, Sep 14 2020.
- MOREIRA, T.; SEVERO, M.; PINTO, E.; NAZARETH, M. *et al.* Consumo alimentar em crianças de 1-3 anos de idade: EPACI Portugal 2012. Associação Portuguesa dos Nutricionistas. 2014.
- NUNES, L. **Aspetos Éticos na investigação de enfermagem**. Setúbal: Escola Superior de Saúde de Setúbal. 2020. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/32782/1/ebook_aspetos%20eticos%20investigacao%20Enf_jun%202020.pdf

ORFÃO, A.; SANTOS, Á.; GOUVEIA, C.; SANTOS, C. **Registo do Aleitamento Materno RAMI relatório de janeiro a dezembro 2013**. 2014. Disponível em: dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iv-relatorio-do-aleitamento-materno-2013.aspx. Acesso em: 03 Maio 2022.

ORGANIZATION, W. H. **Breastfeeding**. 2022. Acesso em: 02 maio 2022.

POWELL, R. L. R. Safety of breast/chest-feeding by those infected by SARS-CoV-2. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care**, 25, n. 2, p. 129-132, Mar 1 2022.

PÉREZ-BERMEJO, M.; PERIS-OCHANDO, B.; MURILLO-LLORENTE, M. T. COVID-19: Relationship and Impact on Breastfeeding-A Systematic Review. **Nutrients**, 13, n. 9, Aug 26 2021.

VASSILOPOULOU, E.; FEKETE, G.; KOUUMBI, L.; MESIARI, C. *et al.* Breastfeeding and COVID-19: From Nutrition to Immunity. **Front Immunol**, 12, p. 661806, 2021.

SOBRE A ORGANIZADORA

MARIA OTÍLIA BRITES ZANGÃO - Concluiu o Doutoramento em Enfermagem em 2014 pela Universidade Católica Portuguesa, Mestrado em Human Ecology em 2003 pela Universidade de Évora, possui duas pós-graduações, uma em Psicologia da Gravidez e da Maternidade desde 2004 pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, outra em Administração de Unidades de Saúde desde 2017 pela Universidade de Évora e Licenciatura em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em 1999 pela Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus. É formadora em Aleitamento Materno com a Especialização em Formador e Conselheira em Aleitamento Materno desde 2010 pela Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. É Professor Adjunto na Universidade de Évora Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus, Diretora do Departamento de Enfermagem e Diretora do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na Universidade de Évora - Escola Superior de Enfermagem de São João de Deus e investigadora no Centro de Investigação - Comprehensive Health Research Centre (CHRC). Publicou artigos em revistas especializadas. Possui capítulos de livros. Organizou e participou como palestrante em vários eventos. Orientou dissertações de mestrado/doutoramento. Recebeu prémios e/ou homenagens. Participa e/ou participou como investigador em 3 projetos financiados. Atua nas áreas de Ciências Médicas e da Saúde com ênfase em Ciências da Saúde, destacando a área de Enfermagem, Educação em Enfermagem, Aleitamento Materno, Saúde Materna, Obstétrica/Ginecológica e Violência.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoção 20, 68, 81

Amamentação 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 98, 99, 100

Assistência de enfermagem 46, 47, 54, 56, 58, 79, 81, 82, 83, 85, 86, 88

Atenção primária a saúde 1

C

COVID-19 23, 30, 58, 66, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 98, 101, 102

Cuidado do lactente 19

Cuidados de enfermagem 80, 81, 82, 89

D

Desenvolvimento sustentável 6, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 21

Desmame precoce 24, 26, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 59, 64

Determinantes sociais da saúde 1

E

Enfermagem 4, 5, 6, 19, 20, 27, 29, 30, 31, 42, 43, 44, 46, 47, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 95, 101, 103

F

Fenda palatina 32, 33, 35, 37

G

Golden hour 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30

L

Lactação 29, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 82, 93, 99

Lactação induzida 68

Leite materno 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 23, 25, 26, 28, 31, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 49, 50, 51, 68, 69, 76, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 91, 92

M

Meio ambiente 6, 12, 13, 41

P

Papel do enfermeiro 54, 56, 62, 63

Período pós-parto 24, 80

Prematuro 32, 34

Prevenção ao desmame 54, 55, 56, 57, 59, 64

Profissional da saúde 19

Promoção da saúde 6, 27, 29, 86, 88

R

Recém-nascido 2, 4, 7, 19, 20, 23, 26, 27, 28, 31, 33, 34, 35, 41, 49, 50, 58, 66, 68, 69, 75, 76, 80, 85, 86, 88, 91, 92, 98, 99

Relactação 68, 70, 72, 74, 76, 77, 78

S

Síndrome de Down 33, 34, 35, 37, 40, 43

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Aleitamento *materno* no contexto social

**Atena**
Editora
Ano 2022

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Aleitamento *materno* no contexto social

**Atena**
Editora
Ano 2022