



## DOCUMENTO CIENTÍFICO

### CAMPANHA AGOSTO DOURADO – JUNTOS PELA AMAMENTAÇÃO

DEPARTAMENTO DE ALEITAMENTO MATERNO DA SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

#### AMAMENTAÇÃO: O QUE ACONTECEU EM TEMPOS DE COVID-19

*Texto divulgado em 25/08/2021*

#### Relatora\*

Rosângela G. Santos

Departamento Científico de Aleitamento Materno da SPSP

De tempos em tempos, surgem epidemias e pandemias que chacoalham a humanidade. A pandemia de 1918, também conhecida como “GRIPE ESPANHOLA”, a de 1957-58 causada pelo H2N2, a de 1968 provocada pelo H3N2, a de 1976-77 pelo H1N1, a de 2009 e outras que se iniciam e terminam sem que possamos aprender com elas. Haja vista o que fizemos com a Covid-19.<sup>1</sup>

Considerada a “DOENÇA DA SOLIDÃO E DO MEDO”, as mães que tiveram seus bebês em plena pandemia do Sars-CoV-2 também compartilharam destes sentimentos. Não só pelo risco de vida de ambos, mãe-bebê, mas também pela solidão de muitas vezes não ter ao seu lado algum olhar conhecido sob as máscaras e *face shield*.

#### Panorama mundial

A pandemia causada pelo novo coronavírus, deflagrada a partir de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, já entrou para a história da medicina por vários motivos, mas principalmente pelas mudanças estratégicas e sociais em saúde pública, como a necessidade do confinamento domiciliar e o distanciamento social que, em especial as futuras mães, não haviam observado. O nascimento sempre foi cercado de pompas e comemorações. Outro ponto observado é que a falta de evidências sobre a transmissão do coronavírus através do leite humano resultou inicialmente em preocupação com a segurança da amamentação.

Já em fevereiro de 2020, quando ainda não se tinha casos no Brasil do novo coronavírus, na China, de onde vinham notícias sobre a doença ainda de forma pouco confiável, já se falava na possibilidade da transmissão do vírus pelo leite materno e com isso a impossibilidade da amamentação desde a sala de parto. O consenso de especialistas chineses recomendou que os bebês não sejam alimentados com leite materno de mães com Covid-19 de casos confirmados ou



suspeitos, pois o vírus poderia ser excretado no leite humano durante o período de incubação.<sup>2,3</sup> Inicia-se assim o desmame precoce. Apesar da transmissão vertical não ser evidenciada, em março de 2020, já se propunha que o contato pele a pele fosse evitado, mas a amamentação em alguns artigos não era contraindicada desde que a amamentação fosse com máscara e se fizesse com rigor a lavagem das mãos.<sup>4-6</sup> A extração do leite materno era encorajada na tentativa de evitar a mastite ou para alimentar o bebê por meio de um cuidador.<sup>7</sup> Havia muitas preocupações das organizações internacionais, como a OMS, sobre o desmame precoce e consequentemente o aumento de mortes no período neonatal pela introdução de fórmulas ou mesmo pela falta de alimento adequado. Isto levou a OMS a recomendar que as mães com Covid-19 optassem por continuar amamentando.<sup>7-10</sup> Em agosto de 2020, no artigo do Pediatrics,<sup>11</sup> a autora argumentou que os benefícios do contato pele a pele pós-parto, vínculo e aleitamento materno superam as preocupações com a infecção e os benefícios potenciais do isolamento familiar.<sup>11</sup> Inúmeros foram os trabalhos científicos no primeiro semestre de 2020 para tentar encontrar a transmissão do coronavírus pelo leite humano, mas não tiveram nenhuma evidência. No entanto, havia preocupação da transmissão do vírus da mãe infectada para o seu filho por gotículas de saliva ao amamentar.<sup>12</sup> Em outubro de 2020, a maioria das diretrizes já recomendavam que as mães deveriam amamentar, seguindo com rigor a lavagem de mãos e o uso de máscaras.<sup>12</sup>

Em 2021, com base nas evidências disponíveis, a OMS orienta as mães com Covid-19, suspeita ou confirmada, iniciarem ou continuarem amamentando os seus bebês. Embora em algumas amostras de leite humano tenha sido encontrado o RNA viral, não havia evidências de que o leite materno continha Sars-Cov-2 infeccioso.<sup>13</sup>

Quando mundialmente se inicia a vacinação contra a Covid-19, novamente os estudos se voltam para identificar a presença de anticorpos vacinais no leite humano de grávidas e gestantes vacinadas, sempre na tentativa de evitar o desmame precoce e estimular a manutenção da amamentação. A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas no grupo de gestantes, no entanto, estudos em animais não demonstraram risco de malformações.<sup>14,15</sup>

Em 20 de dezembro de 2020, Israel iniciou um programa de vacinação nacional contra Covid-19 com a vacina da Pfizer. Um grupo priorizado era o de profissionais de saúde, muitos dos quais são mulheres que amamentam. Apesar do fato de o ensaio da vacina não incluir esta população e nenhum outro dado de segurança relacionado à vacina ter sido publicado até aquele momento, lactantes pertencentes a grupos de risco foram encorajadas a receber a vacina. Anticorpos encontrados no leite materno dessas mulheres mostraram fortes efeitos de neutralização, sugerindo um potencial efeito protetor contra infecção na criança amamentada.<sup>16,17</sup>



### Panorama no Brasil

Nota publicada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) em março 2020, após avaliar os trabalhos publicados até aquele momento e as declarações do Sr. Arthur I. Eidelman, médico e editor-chefe da *Breastfeeding Medicine*, afirmou que: “Dada a realidade de que as mães infectadas pelo coronavírus provavelmente já colonizaram seus bebês, a amamentação continuada tem o potencial de transmitir anticorpos maternos protetores ao bebê através do leite materno. Portanto, a amamentação deve continuar com a mãe praticando cuidadosamente a lavagem das mãos e o uso de uma máscara durante a amamentação, para minimizar a exposição viral adicional ao bebê”. Então, com esta declaração, a SBP foi favorável na época a manter a amamentação em mulheres com Covid-19, desde que assim a desejassem, preservando os cuidados de higiene das mãos e uso de máscara. Em maio de 2020, a Sociedade Brasileira de Pediatria, em seu *Jornal de Pediatria*, faz recomendações claras apoiando as mães a amamentarem seus bebês.<sup>10</sup>

No Brasil, no mês de abril de 2020, a Rede Brasileira de Banco de Leite Humano (rBLH) começa a sentir dificuldade e diminuição nas doações de leite humano, o que levou o Ministério da Saúde a publicar NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS que contraindicava a doação de leite materno por mulheres com sintomas compatíveis com síndrome gripal, infecção respiratória ou confirmação de caso de Covid-19. A contraindicação é estendida a mulheres com contatos domiciliares de casos com síndrome gripal ou caso confirmado de Covid-19. Porém, a rBLH, mesmo antes da Covid-19, já praticava cuidados orientados pela Anvisa para a coleta de forma adequada. As doadoras, orientadas pelos profissionais de saúde, voltam a fazer as doações e no ano de 2020 se observou um aumento substancial da doação de leite materno para os bancos de leite humano.

Em agosto de 2020, o Ministério da Saúde em sua NOTA TÉCNICA Nº 14/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS e a Coordenação da Saúde da Criança e Aleitamento Materno trazem o assunto sobre a atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov2). Esta nota técnica trata de orientações sobre condutas em alojamento conjunto, UTI neonatal e a alta hospitalar da dupla mãe-bebê, sempre na tentativa de evitar o desmame precoce.

O conhecimento pela doença e os casos de morte e infectados pioram já em janeiro de 2021, quando se observa a “segunda” onda da doença que se alastra de forma exponencial em várias regiões do Brasil, deixando ainda mais exposta as nossas dificuldades na área da saúde pública com repercussões nas gestantes e nos conceptos. No Brasil, entre 01 de janeiro de 2021 e 10 de maio de 2021, segundo os dados da NOTA TÉCNICA Nº 627/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, foram notificados 6.416 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em gestantes (257,87 casos por 100.000 gestantes), 4.103 foram confirmados como Covid-19 (167,91 casos por 100.000 gestantes). Do total de casos de SRAG em gestantes, 505 evoluíram a óbito (20,30 óbitos por



100.000 gestantes), 475 dos quais foram confirmados para Covid-19 (19,09 óbitos por 100.000 gestantes). A Febrasgo (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia), a SBIm (Sociedade Brasileira de Imunologia), a SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria) e a AMB (Associação Médica Brasileira) reforçam que a Covid-19 em gestantes está associada a risco elevado de morbidade e mortalidade materna, além do maior risco de prematuridade e óbito fetal. Devido ao risco para as grávidas, o Programa Nacional de Imunização (PNI) incluiu gestantes e puérperas como prioritárias para a vacinação contra a doença.

A vacinação contra o Sars-Cov-2 no Brasil ocorre inicialmente com a vacina CoronaVac. A comunidade científica até aquele momento não tinha respostas sobre a passagem de anticorpos desta vacina para bebê em aleitamento materno, uma vez que o nosso país era o que mais estava imunizando com esta vacina de origem chinesa. Trabalho realizado em São Paulo analisou presença de anticorpo contra a Covid-19 em mães vacinadas. Se observou que a imunização materna pode desencadear imunoglobulina sistêmica G (IgG) e respostas de IgA, IgM e IgG da mucosa que conferem proteção ao recém-nascido. Este estudo reforça fortemente que as mães devem continuar amamentando seus filhos após a vacinação contra Sars-Cov-2 e mesmo após contaminação pela doença.<sup>18</sup>

Neste momento estamos aguardando outras respostas para esta doença, mas sempre lembrando que durante situações de desastre, como é a pandemia da Covid-19, as mães precisam considerar não apenas o risco do vírus, mas também os riscos do desmame ou de infecção por outros patógenos preveníveis pelo leite humano.

**A Sociedade de Pediatria de São Paulo destaca que diagnósticos e terapêuticas publicados neste documento científico são exclusivamente para ensino e utilização por médicos.**

### Referências

01. Schwarcz M, Starling HM. A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras; 2020.
02. Working Group for the Prevention and Control of Neonatal 2019-nCoV. Infection in the perinatal period of the Editorial Committee of Chinese of the perinatal and neonatal management plan for prevention and control of 2019 novel coronavirus infection (1st edition). J Cont Pediatr. 2020;22:87-90.
03. Peng J, Wang X, Ming-HU, Ming-Jie, Zheng XR. Management plan for prevention and control of novel coronavirus pneumonia among children in Xiangya; Department of Pediatrics, Xiangya Hospital of Central South University; Hospital of Central South University. Chinese J Cont Pediatr. 2020;22:100-5.



04. Zhang DY, Yao M, Wang J, Ye D, Chen Q, Guo F, et al. Guidance on the control and prevention of SARS-CoV-2 infection in primary healthcare settings in rural China. *Chinese General Practice*. 2020;23:763-9.
05. Wang L, Shi Y, Xiao T, Fu J, Feng X, Mu D, et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection. *Ann Transl Med*. 2020;8:47.
06. Pradip D, Wong JL, Lim MX, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;222:521-31.
07. Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: what clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scandinavica*. 2020;99:439-42.
08. Giulianic C, Volsi PL, Brun E, Chiambretti A, Giandalia A, Tonutti L, et al. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic: suggestions on behalf of Woman Study Group of AMD. *Diabetes Res Clin Pract*. 2020:108239.
09. Kohan S, Rahnemaei FA. Delayed umbilical cord clamping and breastfeeding after childbirth in mothers affected by COVID 19: Recommended or not? *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2020;250:264.
10. Safadi MA. The intriguing features of Covid-19 in children and its impact on the pandemic. *J Pediatr*. 2020;96:265-8.
11. Boscia C. Skin-to-skin and COVID-19. *Pediatrics*. 2020.146:e20201836.
12. Hand IL, Noble L. COVID-19 and breastfeeding: what's the risk? *J Perinatology*. 2020; 40:1459-61.
13. Krogstad P, Contreras D, Hwee NG, Tobin N, Chambers CD, Bertrand K, et al. No evidence of infectious SARS-COV-2 in Human Milk. Analysis of a cohort of 110 lactating women. medRxiv. Epub 2021 Apr 7.
14. Fouda GA, Kwieb JJ, Yotebieng M. Safety of breastfeeding by mothers with COVID-19. New evidence from Israel. *Pediatrics*. 2021;147: e2020049772.
15. Perl SH, Uzan-Yulzari A, Klainer H, Asiskovich I, Youngster M, Rinott E, et al. SARS-CO-2-Specific Antibodies in breast milk after COVID-19 Vaccination o breastfeeding women. *JAMA*. 2021;325:2013-4.
16. Valcarce V, Stafford LS, Neu J, Cacho N, Parker L, Mueller M, et al. Detection of SARS-COV-2 specific IgA in the human milk of COVID-19 vaccinated, lactating health care workers. medRxiv. Epub 2021 Apr 13.
17. Palau EE, Cuevas AG, Guerrero ME, Terol CG, Alvarez MC, Garcia-Aranda G, et al. Quantification of specific antibodies against SARS-COV-2 in breast milk of lactating women vaccinated with an mRNA vaccine. medRxiv. Epub 2021 Apr 11.



18. Calil VM, Palmeira P, Zheng Y, Krebs VL, Carvalho WB, Carneiro-Sampaio M. CoronaVac can induce the production of anti-SARS-CoV-2 IgA antibodies in human milk. Clinics (Sao Paulo). 2021;76:e3185.

**\*Relatora:**

**Rosangela G. Santos**

Pediatra do Ambulatório de Prematuros e do Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade Interlagos. Membro do Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).