

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

GIDICLAUDIA DE MENEZES MACHADO
LÚCIA MARIA COSTA FAJARDO

**CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE A MÃE INFECTADA COM
COVID-19 PODER AMAMENTAR E COMO PREVENIR A INFECÇÃO DE
COVID-19 NO RECÉM-NASCIDO**

LAGARTO, SE
2022

GIDICLAUDIA DE MENEZES MACHADO

**CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE A MÃE INFECTADA COM
COVID-19 PODER AMAMENTAR E COMO PREVENIR A INFECÇÃO DE
COVID-19 NO RECÉM-NASCIDO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe como um dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.^a PhD MD Lúcia Maria Costa Fajardo

LAGARTO, SE
2022

CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE A MÃE INFECTADA COM COVID-19 PODER AMAMENTAR E COMO PREVENIR A INFECÇÃO DE COVID-19 NO RECÉM-NASCIDO

KNOWLEDGE OF PUERPERAL ABOUT THE MOTHER INFECTED WITH COVID-19 CAN BREASTFEED AND HOW TO PREVENT COVID-19 INFECTION IN THE NEWBORN

MACHADO, Gidiclaudia de Menezes ¹

FAJARDO, Lúcia Maria Costa ²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A amamentação é um ato imprescindível para o favorecimento do desenvolvimento adequado do bebê. Alguns fatores podem levar ao desmame precoce. O aleitamento materno exclusivo deve ser ofertado até os seis meses de vida do bebê e complementado até os dois anos ou mais. As estratégias de promoção do aleitamento devem ocorrer no período pré-natal, visto que muitos fatores podem interferir nesse processo. **OBJETIVO GERAL:** Investigar o conhecimento de puérperas sobre a mãe infectada com covid-19 poder amamentar e como prevenir a infecção de covid-19 no recém-nascido na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto- SE. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem quantiquantitativa. Definiu-se como sujeitos da pesquisa trinta puérperas, que realizassem acompanhamento médico na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE. Para obtenção dos dados e orientação, foi aplicado questionário semiestruturado e roda de conversa, com as puérperas no período de setembro de 2021 a março de 2022. Constituindo uma amostra de trinta questionários. Os dados resultantes foram analisados por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Fizeram parte da pesquisa 30 puérperas, 15 tiveram o primeiro filho e 15 tiveram o segundo filho ou mais. Os relatos das colaboradoras apresentaram uma gama de fatores considerados determinantes na prática do aleitamento materno. Um percentual de 56,6% das puérperas demonstrou saber como prevenir o desmame precoce. Um percentual de 6,6% das puérperas relatou não ter recebido orientação sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar e sobre quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Espera-se que os resultados alcançados possam contribuir para a reflexão em outras realidades semelhantes e haja o desenvolvimento de novos estudos à nível regional, considerando a gama de fatores determinantes que influenciam a prática da amamentação, bem como o desenvolvimento de programas de promoção do aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Amamentação; Prevenção.

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia Filho.

² Orientadora: Pós-Doutora Professora Associada do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breastfeeding is an indispensable action in order to support the correct development of the baby. Some factors can lead to early weaning. Exclusive breastfeeding must be offered until the baby is six years old up expanding to 2 years or more. The strategies of the promotion of breastfeeding must occur in the prenatal period, since many factors may interfere on this process. **OBJECTIVE:** Investigate knowledge of puerperal about the mother infected with covid-19 can breastfeed and how to prevent covid-19 infection in the newborn in the Maternity Zacarias Júnior in Lagarto, Sergipe. **METHODOLOGY:** It is a descriptive research with quantitative qualitative approach. The subjects of the research were 30 puerperal women who were being followed by the Maternity Zacarias Júnior, in Lagarto, Sergipe. In order to obtain data and orientation, a semi structured questionnaire was applied, as well as conversation table with the puerperal women from september 2021 to march 2022. As a result, 30 questionnaires were answered. The data was analyzed through an average, standard deviation, absolute frequency and relative frequency. **RESULTS AND DISCUSSION:** 30 puerperal women took part in the research: 15 on the first son and 15 on the second son or more. The report of these puerperal women showed a ranged of factors considered determinant on breastfeeding practice. A percentage of 56,6% of the puerperal women showed any knowledge about how to prevent early weaning. A percentage of 6,6% of the puerperal women reported not having received guidance on whether the mother with COVID-19 can breastfeed and on what care should be taken to prevent COVID-19 infection in the newborn. **CONCLUSION:** We hope that the results can contribute to the reflection in other similar realities and that the development of new studies in a regional level start, considering the range of determinant factors that influence breastfeeding, as well as the development of programs that promote it. **KEY WORDS:** COVID-19; Breastfeeding; Prevention.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e benefício para toda a sociedade.

O Ministério da Saúde preconiza que o aleitamento materno exclusivo deve ser ofertado até os seis meses de vida da criança. Após esse período, deve ser ofertado de maneira complementar até os dois anos de idade ou mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Alguns fatores podem levar ao desmame precoce, como o uso de chupetas e mamadeiras pelo lactente, que podem levar ao fenômeno da confusão de bicos. Outro fator é o frênulo lingual curto, que o recém-nascido pode apresentar e se não for diagnosticado precocemente pode levar ao desmame precoce (SANCHES, 2014).

Dificuldades na pega correta apresentados pelo binômio mãe/bebê, como também o desconhecimento sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar podem levar ao desmame precoce. O fonoaudiólogo atua em equipes multidisciplinares em hospitais, maternidades, Unidades básicas de Saúde, entre outros, na prevenção do desmame precoce.

O frênulo lingual consiste em uma membrana que une a parte inferior da língua à base da boca e permite o movimento da língua. Quando muito curto, irá dificultar o movimento da língua, o que pode interferir no desenvolvimento da fala e na amamentação do bebê. A língua presa no bebê pode causar problemas na amamentação, pois o bebê tem mais dificuldade em abocanhar o seio da mãe, mordendo o mamilo, em vez de sugar, o que é muito doloroso para a mãe. Isso faz com que o bebê se alimente mal e fique com fome muito rapidamente depois de mamar e que não ganhe o peso esperado (RIBEIRO, 2021)

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança,

em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado, e o profissional de saúde tem um papel fundamental na reversão desse quadro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Felício (2009), cita que durante a amamentação ocorre uma grande proximidade da mãe e filho, positiva, no sentido vínculo afetivo e acompanhada por estimulação sensorial tátil, visual e olfativa. Dependendo da idade do indivíduo, o sensor auditivo também faz uma importante contribuição ao controle e monitoração da articulação dos sons da fala. O sensor tátil-sinestésico coopera com o controle e monitoração da articulação efetiva da fala, tornando-se aparentemente mais importante nesta atividade, logo após a maturação (FAJARDO, 2004).

Nos primeiros meses de 2020, o SARS-CoV 2 se espalhou para países do mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) denominou a doença causada por este vírus de *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) (WHO, 2019). As manifestações mais comuns do COVID-19 são febre, tosse e fadiga ou mialgia, produção de escarro e dor de cabeça (YANG; DUAN, 2020).

Dados de Corona Vírus anteriores (SARS-CoV e MERS-CoV) mostraram que as grávidas poderiam estar em grupos de risco com chance de ter morbimortalidade maior que a população em geral (KARIMI-ZARCHI *et al*, 2020). Em uma pesquisa feita em Wuhan, primeira cidade epicentro da doença, pesquisadores referiram nove nascidos vivos de mães positivas para COVID-19, e todas as amostras foram negativas para o vírus nos neonatos. Suas descobertas apoiaram que atualmente não há evidências de transmissão vertical em mães infectadas no final da gravidez (CHEN *et al*, 2020).

Posto que o COVID-19 possa afetar indivíduos de todas as faixas etárias, a doença geralmente é mais leve em crianças do que em adultos, especialmente em neonatos (LU; SHI, 2020). Os sintomas clínicos mais comuns na população pediátrica são febre, fadiga e tosse seca. Alguns pacientes apresentam manifestações respiratórias superiores, como

obstrução nasal, secreção nasal e dor de garganta, e outros apresentam sintomas gastrointestinais, como desconforto abdominal, vômito, dor abdominal e diarreia (CHEN *et al*, 2020).

Atualmente, não há evidências de que o Corona Vírus possa ser transmitido através do leite materno, mas sabe-se que uma mãe infectada pode transmitir o vírus através de gotículas respiratórias durante a amamentação (RASMUSSEN *et al*, 2020). Em pesquisa realizada com seis recém-nascidos de mães infectadas, que amamentavam seus bebês, todas as amostras foram negativas para o vírus (CHEN *et al*, 2020).

Neonatalogistas referem que nenhuma visita deve ser permitida para neonatos com diagnóstico, ou com mães com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 (LU; SHI, 2020). As instruções para a amamentação da Sociedade Italiana de Neonatologia (SIN), endossadas pela União Europeia de Neonatologia e Sociedades Perinatais (UENPS) são: se uma mãe previamente identificada como COVID-19 positiva ou sob suspeita para COVID-19 for assintomática no momento do parto, a amamentação direta é aconselhável, sob rigorosas medidas de controle de infecção; e quando uma mãe com COVID-19 está doente demais para cuidar do recém-nascido, o mesmo será tratado separadamente e alimentado com leite materno fresco, sem a necessidade de pasteurizá-lo, pois não há evidências de que o leite humano seja possível transmissor do COVID-19 (DAVANZO *et al*, 2020).

Segundo o Centro de Controle de Prevenção de Doenças (2020) medidas devem ser tomadas para diminuir a chance de transmissão viral durante a amamentação, como: evitar beijar o recém-nascido, protegê-lo da tosse adulta, utilizar máscara durante a amamentação, higienizar as mãos antes da mamada e suspender as visitas. Ainda, quando o bebê estiver em alojamento conjunto com a mãe doente, o bebê deve permanecer a uma distância de no mínimo dois metros da mãe, com a presença de uma barreira física entre eles, como por exemplo, uma cortina (DAVANZO *et al*, 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta também que sejam limpas e desinfetadas regularmente as superfícies que a mãe contaminada tenha contato (WHO, 2019).

Sobre o armazenamento do leite humano, a OMS refere que mães com suspeita ou confirmação de COVID-19 usem os mesmos cuidados indicados na hora da amamentação: higienização das mãos, uso de máscara, desinfetar superfícies de contato. Indicam que o recipiente que recebeu o leite humano deve ter a parte externa desinfetada após a extração do mesmo, com soluções sanitárias adequadas, antes do armazenamento em bancos de leite, enfermarias ou na residência da própria puérpera (WHO, 2020).

Com a propagação da doença, e o aumento no número de gestantes e puérperas que poderão apresentar os sintomas – mas em testagem do vírus – a recomendação da OMS é de que todas as puérperas que doam e recebem leite dos bancos de leite humanos sigam essas recomendações de higiene pré, peri e durante o recebimento do frasco. Para mães infectadas com o COVID-19 que precisarem extrair o leite em ambiente hospitalar com uso de bombas, esses aparelhos deverão ser de uso individual dessa puérpera (WHO, 2020).

OBJETIVO

Investigar o conhecimento de puérperas sobre a mãe infectada com covid-19 poder amamentar e como prevenir a infecção de covid-19 no recém-nascido na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto- SE.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo. Foi realizada análise descritiva dos dados, de forma quantiquantitativa, por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa. Os dados resultantes dos questionários foram analisados por meio do programa Excell.

Segundo Minayo (2004), comparando-se as abordagens qualitativa e quantitativa, ambas têm seu papel, lugar e adequação. No entanto podem conduzir a resultados importantes sobre a realidade social, não havendo sentido em atribuir prioridade de uma sobre a outra.

A pesquisa foi realizada na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto- SE, por meio da aplicação de questionário semiestruturado e roda de conversa, com as puérperas que realizaram acompanhamento médico na instituição, no período de setembro de 2021 a março de 2022. Definiu-se como sujeitos da pesquisa trinta puérperas, constituindo uma amostra de trinta questionários. O critério de escolha das colaboradoras foi feito levando em consideração o acesso das puérperas na Maternidade Zacarias Júnior e a disponibilidade na participação do estudo.

Os tópicos do questionário utilizado abrangeram: I) Dados pessoais e escolaridade da puérpera; II) Antecedentes pessoais; III) Dados sobre a gestação; IV)

Dados sobre parto anterior a atual gestação; V) Dados sobre aleitamento materno e alimentação de filhos, anteriores a atual gestação; VI) Se a puérpera estava ou não infectada por COVID-19; VII) Conhecimento sobre se a mãe infectada por COVID-19 pode amamentar; VIII) Conhecimento sobre quais os cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido; IX) Conhecimento sobre como prevenir o desmame precoce. O questionário foi aplicado individualmente nas enfermarias da Maternidade Zacarias Júnior, e a partir dos seus resultados, foram realizadas orientações coletivas e quando necessário, individuais, quanto a como prevenir o desmame precoce, proporcionando a aquisição de conhecimentos e práticas.

Em relação aos preceitos éticos, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, parecer número 1.534.992, foi entregue às colaboradoras o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estavam contemplados: os objetivos da pesquisa, que a participação era voluntária, que a identidade das entrevistadas seria preservada, que a entrevistada poderia desistir de participar do estudo a qualquer momento, e que estaria totalmente isenta de qualquer custo. Conforme prevê a Resolução n 446/2012 do Conselho de Saúde (BRASIL, 2012). A aplicação dos questionários foi autorizada pela equipe gestora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da pesquisa 30 puérperas colaboradoras, com as seguintes características: 30% tinham idade de 17 a 20 anos; 53,34% tinham idade de 21 a 30 anos e 16,66% tinham idade de 31 a 40 anos. 6,66% tinham ensino fundamental incompleto; 16,66% tinham ensino fundamental completo; 36,68% tinham ensino médio incompleto; 30% tinham ensino médio completo; 10% tinham ensino superior completo; 50% tiveram o primeiro filho; 50% tiveram o segundo filho ou mais; 56,6% desejaram a gravidez; 30% passaram por cesariana; 70% tiveram partos normais; 36,6% tiveram período de amamentação exclusivo de seis meses; 13,3% utilizaram de complementação anterior aos seis meses com mamadeira; nenhuma das puérperas estava infectada por COVID-19; 6,6% tiveram conhecimento sobre se a mãe infectada por COVID-19 pode amamentar; 6,6% tiveram conhecimento sobre quais os cuidados deve tomar para prevenir a infecção

de COVID-19 no recém-nascido; 56,6% tiveram conhecimento sobre como prevenir o desmame precoce.

QUADRO 1- Histórico de Gestação

	Quantidade de mulheres	Media ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Primeiro filho	15 (50%)	25 ($\pm$ 2,56)
Segundo filho ou mais	15 (50%)	25,5 ($\pm$ 2,58)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

Analisa-se criticamente e confronta-se com a literatura consultada os resultados deste estudo que teve, como objetivo prevenir o desmame precoce e promover o aleitamento materno junto às puérperas na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto-SE.

Com a análise descritiva quantiquantitativa dos dados, por meio de média, desvio padrão, frequência absoluta e frequência relativa, foi possível expor no Quadro 1, que das trinta puérperas entrevistadas, 15 (50%) relataram que foi o primeiro filho, a média de idade destas puérperas foi igual a 25 anos, com desvio padrão de mais ou menos, dois vírgula cinco.

QUADRO 2- Histórico de Gestação

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Gravidez desejada	17 (56,6%)	26,5 ($\pm$ 2,62)
Relataram boas condições psicológicas	28 (93,3%)	24,89 ($\pm$ 5,78)
Fizeram uso de medicação	6 (20%)	26,16 ($\pm$ 8,25)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 2 apresenta a análise do histórico de gestação das colaboradoras, quanto às suas respostas, quando questionadas sobre: A gestação foi desejada? Como foram as condições psicológicas? Fez uso de medicamentos?

Dezessete puérperas (cinquenta e seis vírgula seis por cento da amostra) desejaram engravidar, a média de idade destas, foi de vinte e seis vírgula cinco anos, com desvio padrão de mais ou menos, dois vírgula seis.

Vinte e oito puérperas (noventa e três vírgula três por cento da amostra) relataram boas condições psicológicas, a média de idade destas foi de vinte e quatro vírgula oito anos, com desvio padrão de mais ou menos, cinco vírgula sete.

Seis puérperas (vinte por cento da amostra) relataram boas condições psicológicas, a média de idade destas foi de vinte e seis vírgula dezesseis anos, com desvio padrão de mais ou menos, oito vírgula dois.

QUADRO 3- Histórico de parto- Tipo de parto

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Parto normal	21(70%)	22,47 ($\pm$ 4,17)
Parto cesariana	9(30%)	24 ($\pm$ 7,5)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 3 apresenta o histórico de parto das puérperas.

Destas colaboradoras vinte e um (setenta por cento da amostra) tiveram parto normal; a média de idade destas foi de vinte e dois vírgula quatro anos, com desvio padrão de quatro vírgula dezessete.

Nove puérperas (trinta por cento da amostra) passaram por cesariana; a média de idade dessas mães foi de vinte e quatro anos, com desvio padrão de sete vírgula cinco.

QUADRO 4- Histórico de parto- Idade gestacional

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Menor que 37 semanas	7 (23%)	28 ($\pm$ 8,79)
Igual ou acima de 37 semanas	23 (77%)	24,2 ($\pm$ 4,97)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 4 apresenta o histórico de parto das puérperas, quanto a idade gestacional de nascimento do bebê. Sete puérperas (vinte e três por cento da amostra) deram à luz a seus filhos com idade gestacional menor que 37 semanas, a média de idade dessas puérperas foi de vinte e oito anos, com desvio padrão de mais ou menos oito vírgula sete.

Vinte e três puérperas (setenta e sete por cento da amostra) tiveram o parto com idade gestacional igual ou acima de trinta e sete semanas, a média de idade dessas puérperas foi de vinte e quatro vírgula dois anos, com desvio padrão de mais ou menos quatro vírgula nove.

Um agravo comum na gestação é a Infecção do Trato Urinário (ITU), com gravidade e frequência bem conhecidas. É um dos principais fatores de risco para parto prematuro, restrição do crescimento intrauterino e baixo peso ao nascer. A anemia que, segundo estimativa, pode atingir 19% das grávidas no mundo, está associada ao baixo nível sociodemográfico e é mais comum na gestação em países em desenvolvimento (VARELA, 2017).

QUADRO 5- Aleitamento Materno exclusivo- Tempo de oferta

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Exclusivo até 6 meses de idade do bebê	11 (36,6%)	25,8 ($\pm$ 6,02)
Complementação anterior aos seis meses de idade do	4 (13,3%)	25 ($\pm$ 4,24)

bebê com uso de mamadeira.		
----------------------------	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 5 apresenta, em gestação anterior, o tempo de oferta de aleitamento materno exclusivo por parte das puérperas, e os casos em que as puérperas fizeram uso de complementação anterior aos seis meses de vida do bebê com uso de mamadeira. Das mães participantes apenas onze delas (trinta e seis vírgula seis por cento da amostra) ofertaram aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê; a média de idade dessas foi de vinte e cinco vírgula oito anos, com desvio padrão de mais ou menos seis.

Um total de quatro mães (treze vírgula três por cento da amostra) relatou ter utilizado complementação como chás, sucos, entre outros, com uso de mamadeira, no período anterior aos seis meses de vida do bebê. A média de idade dessas mães foi de vinte e cinco anos, com desvio padrão de mais ou menos quatro vírgula dois. O que corrobora com o relato de que a introdução da mamadeira para alimentação na criança, é mencionada na literatura como a principal causa do desmame precoce (ALVES; SILVA; OLIVEIRA *apud* CZECHOWSKI; FUJINAGA, 2010). Comparando-se a sucção realizada com o bico da mamadeira à realizada no seio materno, não segue os mesmos princípios e a introdução de bicos (de mamadeira ou chupeta) provoca a confusão de bicos, prejudicando o aleitamento materno (SANCHES, 2004 *apud* CZECHOWSKI; FUJINAGA, 2010).

Trinta puérperas, colaboradoras dessa pesquisa, responderam positivamente ao serem questionadas se estavam amamentando seu filho (dessa última gestação) na maternidade.

O Ministério da Saúde, preconiza que o aleitamento materno deve ser exclusivo até 6 meses, e complementar até os dois anos de idade ou mais da criança, prevenindo mortes em menores de cinco anos, além de promover a saúde física e mental da criança e da mulher que amamenta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

QUADRO 6- Recebeu orientações sobre como prevenir o desmame precoce e ajudar o recém-nascido a mamar no seio satisfatoriamente? Quais?

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Nenhuma orientação	13 (43,3%)	27,4 ($\pm$ 6,84)
Sim	17 (56,6%)	26,5 ($\pm$ 2,62)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 6 apresenta a análise das respostas das puérperas quanto se receberam orientações sobre como prevenir o desmame precoce e ajudar o recém-nascido a mamar no seio satisfatoriamente. Das puérperas, dezessete (cinquenta e seis vírgula seis por cento da amostra) relataram ter recebido as orientações: como fazer a pega correta; passar leite materno no mamilo para cicatrizar; quando amamentar não dificultar a respiração do bebê; tocar a bochecha do bebê; pegar a mama em forma de C; o bebê deve abocanhar o mamilo e parte da aréola da mama; que o leite materno tem todos os nutrientes que o bebê precisa. A média de idades dessas puérperas foi de vinte e seis vírgula cinco anos, com desvio padrão de mais ou menos dois vírgula seis.

Treze puérperas (quarenta e três vírgula três por cento da amostra) relataram não ter recebido nenhuma orientação; a média de idade destas foi de vinte e sete vírgula quatro anos, com desvio padrão de mais ou menos seis vírgula oito. O que corrobora com a informação de que apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém do recomendado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

QUADRO 7- Recebeu orientações sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar?

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas

Sim	2 (6,6%)	26 ($\pm 8,84$)
Não	28 (93,3%)	24,89 ($\pm 5,78$)

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 7 apresenta a análise das respostas das puérperas quanto se receberam orientações sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar. Duas delas (seis vírgula seis por cento da amostra) afirmaram ter recebido a informação que pode amamentar. A média de idade destas foi de vinte e seis anos, com desvio padrão de mais ou menos oito vírgula oito.

Vinte e oito puérperas (noventa e três vírgula três por cento da amostra) relataram não ter recebido orientação sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar. A média de idade dessas foi de vinte e quatro vírgula oito anos, com média desvio padrão de cinco vírgula sete.

Uma pesquisa feita em Wuhan, primeira cidade epicentro da doença, onde pesquisadores referiram nove nascidos vivos de mães positivas para COVID-19, e todas as amostras foram negativas para o vírus nos neonatos. Suas descobertas apoiaram que atualmente não há evidências de transmissão vertical em mães infectadas no final da gravidez (CHEN *et al*, 2020). Informações essas, nas quais os profissionais de saúde devem basear-se para orientar as puérperas.

Em relação ao conhecimento das puérperas sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar observou-se um percentual inferior ao esperado, visto que a maternidade parceira tem em sua rotina semanal, atividades de orientações às puérperas.

QUADRO 8- Recebeu orientações sobre quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido? Quais?

	Quantidade de mulheres	Média ($\pm$ desvio padrão) da idade das puérperas
Sim	2 (6,6%)	26 ($\pm 8,84$)
Não	28 (93,3%)	24,89 ($\pm 5,78$)

Fonte: Dados da pesquisa, Lagarto, 2022.

O Quadro 8 apresenta a análise das respostas das puérperas quanto se receberam orientações sobre quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido. Das puérperas, duas (seis vírgula seis por cento da amostra) relataram ter recebido a orientação: a mãe deve usar máscara para amamentar; a média de idade desta foi de vinte e seis anos, com desvio padrão de mais ou menos oito vírgula oito.

Vinte e oito puérperas (noventa e três vírgula três por cento da amostra) relataram não ter recebido orientação, a média de idade dessas puérperas foi de vinte e quatro vírgula oito anos, com desvio padrão de mais ou menos cinco vírgula sete. O que não corrobora com as recomendações do Centro de Controle de Prevenção de Doenças (2020), de que medidas devem ser tomadas para diminuir a chance de transmissão viral durante a amamentação, como: evitar beijar o recém-nascido, protegê-lo da tosse adulta, utilizar máscara durante a amamentação, higienizar as mãos antes da mamada e suspender as visitas. Ainda, quando o bebê estiver em alojamento conjunto com a mãe doente, o bebê deve permanecer a uma distância de no mínimo dois metros da mãe, com a presença de uma barreira física entre eles, como por exemplo, uma cortina (DAVANZO *et al*, 2020); bem como a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), de que mães com suspeita ou confirmação de COVID-19 desinfetem superfícies de contato (WORLD HEALTH ORGANIZATION-WHO, 2020). Recomendações essas, nas quais os profissionais de saúde devem basear-se para orientar as puérperas.

Em relação ao conhecimento das puérperas sobre quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido, observou-se um percentual inferior ao esperado, mostrando ser importante o desenvolvimento de mais estratégias de prevenção do desmame precoce na referida instituição.

CONSIDERAÇÕES

A prática do aleitamento materno é de fundamental importância para o favorecimento do crescimento e do desenvolvimento adequado do bebê. Estar bem informado quanto a esses fatores, pode ser definitivo para uma prática correta e contínua, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e OMS.

Concluimos com o estudo, que no que diz respeito ao conhecimento das puérperas sobre se a mãe com COVID-19 pode amamentar, quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido e como prevenir o desmame precoce, observou-se um percentual inferior ao esperado, visto que a maternidade parceira tem em sua rotina semanal, atividades de orientações às puérperas na instituição, além de roda de conversa e palestra mensal.

Isso destaca a importância do desenvolvimento de mais estratégias de prevenção do desmame precoce e promoção do aleitamento materno na Atenção Básica, no município e nas cidades circunvizinhas.

Sugere-se ainda que o acompanhamento da amamentação seja realizado também no período pós-parto, já que, como relatado neste estudo, é o momento em que as mães são expostas às dificuldades na prática e estabelecimento da amamentação.

Ressaltamos a importância da presença de um fonoaudiólogo na equipe, o qual poderá ofertar informações imprescindíveis acerca da amamentação e das desvantagens do uso de chupeta e mamadeira, no que se refere ao desmame precoce e à prevenção de alterações da motricidade orofacial.

Espera-se que os resultados alcançados possam contribuir para a reflexão em outras realidades semelhantes. Cabe, portanto, o desenvolvimento de novos estudos à nível regional, considerando a gama de fatores determinantes que influenciam a prática da amamentação, bem como o desenvolvimento de programas de prevenção do desmame precoce e promoção do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

- CHEN, H.; GUO, J.; WANG, C.; LUO, F.; Yu, X. *et al.* Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. **Lancet**. 2020; 395 (10226):809-15. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). PMid:32151335. Acesso em 08/02/2022.
- DAVANZO, R.; MORO, G.; SANDRI, F.; AGOSTI, M. *et al.* Breastfeeding and Coronavirus Disease-2019. Ad interim indications of the Italian Society of Neonatology endorsed by the Union of European Neonatal & Perinatal Societies. **Matern Child Nutr.** 2020;e13010. PMid: 32243068.
- FAJARDO, Lúcia Maria Costa. **A eficácia do monitoramento visual computadorizado na adequação da frequência fundamental da voz de deficientes auditivos**, Dissertação (Mestrado) – Universidade Veiga de Almeida, Instituto de Ciências da Saúde, Fonoaudiologia. Rio de Janeiro, 2004.
- FELÍCIO, C. M de. Desenvolvimento normal das funções estomatognáticas. IN: FERNANDES, R. D. M.; MENDES, B. C. A.; NAVAS, A. L. P. G. P. **Tratado de Fonoaudiologia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. p. 17-27.
- KARIMI-ZARCHI, M.; Neamatzadeh, H.; Datgheib S. A.; Abbasi, H.; Mirjalili, S.R. *et al.* Vertical transmission of coronavirus disease (COVID-19) from infected pregnant mothers to neonates: a review. **Fetal pediatr Pathol.** 1-5. Disponível em : <https://doi.org/10.1080/15513815.2020.1747120>. Acesso em 08/02/2022.
- LU, Q.; SHI, Y. Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: what neonatologist need to now. **J Med Virol.** 2020;92(6):564-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1002/jmv.25740>. PMid:32115733. Acesso em 08/02/2022.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, vol. 8, n.3, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Semana Mundial da Amamentação. Todos pela amamentação. É proteção para vida inteira, 2021.
- RASMUSSEN, S. A.; SMULIAN J. C.; LEDNICKY, J. A.; WEN, T. S *et al.* Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to Know. **Am J Obstet Gynecol.** 2020;pii: S0002-9378(20):30197-6.
- RIBEIRO, S. S. **Língua presa: como identificar, causas e tratamentos**. Disponível em: <http://www.tuasaude.com/linguapresa/>. Acesso em: 13 dez 2021.
- SANCHES, M. T. C. Enfoque fonoaudiológico. IN: CARVALHO, M. R. de.; TAVARES, L. A. M. **Amamentação: bases científicas**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 101-102.

VARELA, P. L. R.; OLIVEIRA, R. R., MELO, E. C.; MATHIAS, T. A. F. Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017.

WHO: World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [citado em 2020 Apr20]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 08/02/2022.

WHO: World Health Organization. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance. Geneva: WHO, 2020 [citado em 2020 April 7]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>.

YANG, H. Y.; DUAN, G. C. Analysis on the epidemic factors for the Corona Virus Disease. *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*. 2020; 54 (0): E021. PMID: 32125129.

ANEXO A- APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Promoção do aleitamento materno para o desenvolvimento harmonioso do sistema estomatognático

Pesquisador Responsável: Lúcia Maria Costa Fajardo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54633316.9.0000.5546

Submetido em: 15/06/2016

Instituição Proponente:

Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_671877

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa **CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE SE A MÃE INFECTADA COM COVID-19 PODE AMAMENTAR E COMO PREVENIR A INFECÇÃO DE COVID-19 NO RECÉM-NASCIDO**

Neste estudo pretendemos:

- Promover o conhecimento das puérperas sobre a prevenção do desmame precoce na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto- SE.

- Analisar conjuntamente à comunidade participante, as informações coletadas, discutindo os dados obtidos e interpretando os seus resultados.

Para esta pesquisa, adotaremos o (s) seguinte (s) procedimento (s):

Orientações às puérperas na Maternidade Zacarias Júnior, no município de Lagarto quanto à importância da amamentação e da prevenção do desmame precoce para os mesmos serem amamentados corretamente.

Na coleta de dados deste estudo, adotaremos questionários aplicados individualmente semiestruturados, conversas.

Para que a pesquisa atinja os objetivos apresentados anteriormente, é necessário anotar as respostas aos questionários por parte das puérperas na Maternidade Zacarias Júnior, em Lagarto- SE.

Além disso, antes de cada entrevista, as partes assinarão um termo de consentimento e autorização permitindo a entrevista, através de um questionário, e a utilização das respostas aos mesmos para o desenvolvimento de tal pesquisa. Neste termo constará também que as puérperas se isentarão de seus direitos autorais sobre as suas respostas, permitindo-nos a utilização das mesmas na publicação de artigos, livros e em apresentação de eventos.

Para participar deste estudo, você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecida sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pelo pesquisador. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar desse estudo. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Esse termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____ portadora do documento de identidade _____ fui informada dos objetivos da presente pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento, poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar

dessa pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido, me foi dada a oportunidade de ler ou foi lido para mim e minhas dúvidas foram esclarecidas.

Lagarto, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura da participante

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Profa. PhD MD Lúcia Maria Costa Fajardo

Endereço: Rua Napoleão Dórea, 723 BL I apt 202- Atalaia

Aracaju (SE) – CEP: 49037460

FONE: (79) 99895-5458/ E-MAIL: luciafajardo2@yahoo.com.br

ANEXO C- QUESTIONÁRIO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
Departamento de Fonoaudiologia
Maternidade Zacarias Júnior -Lagarto -SE**

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Data: __/__/__

I – Informações pessoais:

Nome: _____

D.N: __/__/__ Idade: ____ Estado civil: _____

Endereço: _____

Telefone: (__) _____ - _____

Escolaridade: _____

Trabalha: () não () sim profissão: _____

Nº de filhos atual: ____ Duração da gravidez: _____

II – Sobre a gestação:

Desejada: () não () sim

Usou medicamentos: () não () sim, qual? _____

Condições psicológicas: () boa () ruim

Tipo de parto: () normal () Cesário

Está amamentando seu filho (dessa última gestação)?

Sim () Não ()

Em gestação anterior, amamentou seu filho?

() Não () Sim- Por quanto tempo? _____

Em gestação anterior, a partir de que idade ofereceu outro tipo de alimento ao bebê?

Recebeu orientações sobre como prevenir o desmame precoce e ajudar o recém-nascido a mamar no seio satisfatoriamente? () não ()sim

Quais? _____

Está infectada por COVID-19?

() Não () Sim

Recebeu orientação sobre se a mãe infectada por COVID-19 pode amamentar?

() Não () Sim

Recebeu orientações sobre quais cuidados deve tomar para prevenir a infecção de COVID-19 no recém-nascido?

() Não () Sim

Quais? _____
