Artigo Original

Received: 30/03/2023 | Accepted:11/06/2023

Comportamento de Saúde e Sentimentos Maternos na Amamentação Durante a Pandemia Covid-19

Amamentação durante a pandemia

Health Behavior and Maternal Feelings on Breastfeeding during Covid-19 Pandemic

Breastfeeding during Pandemic

Lázara Morau Martins da Rocha[1]
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4872-3438

Marcella Moraes de Paula[2]
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-7059-6044

Maria de Fatima Araújo da Fonseca[3]
Orcid: orcid.org/0000-0001-8569-0570

Amália Brandão Piovesan[4]
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-5352-8664

Mônica Barros de Pontes
Orcid: https://orcid.org/0000-0003-3629-236X

Resumo

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 configurou um cenário de dificuldades, inclusive em relação à amamentação. A prática de comportamentos de saúde, como o isolamento social e o uso de máscaras, configuraram mudanças drásticas para as puérperas. OBJETIVO: O presente estudo buscou descrever as consequências dessas mudanças de comportamento de saúde e suas implicações no cotidiano das nutrizes. MATERIAIS E MÉTODOS: Realizou-se uma abordagem qualitativa e descritiva, por meio de entrevistas via ligação ou *Google Forms* com as mulheres cadastradas no Banco de Leite Humano do Hospital Cassiano Antônio de Morais. A análise das informações foi realizada por categorias. RESULTADOS: Na sessão de comportamento de saúde, predominou a realização do isolamento social e práticas de higiene. Na de medidas de prevenção, todas negam uso de medicamentos preventivos e a maioria demonstrou-se a favor da vacina. Já em relação aos sentimentos, prevaleceu o medo, entretanto, o isolamento social foi dado como favorável, devido ao fortalecimento do laço materno. CONCLUSÃO: Em suma, apesar do medo da contaminação, as nutrizes relataram que se adaptaram bem as mudanças de hábitos e o maior tempo em casa foi bem-visto pelas entrevistadas.

Palavras-chave: aleitamento materno; covid-19; sentimentos; attitude; comportamento

Abstract

BACKGROUND: The COVID-19 pandemic state created a scenario of difficulties, including in relation to breastfeeding. The practice of health behaviors such as social isolation and the use of masks, configured drastic changes for postpartum women. OBJECTIVE: The objective of the current study is to describe the consequences of those changes and its implications in the daily life of nursing women. METHODS: The study was carried out with a descriptive and qualitative approach, through interviews by phone calls or by *Google Forms* with women, which are registered in the Human Milk Bank from Cassiano Antônio de Morais´s Hospital. The information analysis was carried out by categories. RESULTS: In the health behavior section, the main focus is on social isolation and hygiene practices. In the prevention acts section, all respondents denied the use of preventive medications and the majority showed to be in favor of the vaccine. In relation to feelings, the most common one was the fear. Social isolation was described as favorable, though, due to the opportunity to reinforce the maternal bond. CONCLUSIONS: In short, despite the contamination fear, nursing women reported that they adapted well to the habit changes and the longer time spent at home was popular between respondents.

Keywords: breast feeding; covid-19; feelings; atitude; behavior

[1] Universidade Vila Velha - Vila Velha - ES – Brasil. E-mail: moraulazara@gmail.com
[2] Universidade Vila Velha - Vila Velha - ES – Brasil. E-mail: marcella.moraes96@gmail.com
[3] Universidade Vila Velha - Vila Velha - ES – Brasil. E-mail: mariadefatimauvv@gmail.com
[4] Universidade Vila Velha - Vila Velha - ES – Brasil. E-mail: amalia.piovesan@uvvnet.com.br

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introdução

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. Desde então, impactou diretamente o comportamento social, devido à necessidade do distanciamento entre pessoas, uma vez que essa medida é eficaz e capaz de limitar a contaminação pelo vírus[1,2]. Esse novo modelo de conduta humana trouxe inúmeras consequências sociais, econômicas e, em especial, na área da saúde. Dentre tantos aspectos dessa nova doença, uma questão importante para saúde coletiva configura-se sobre a díade mãe-bebê, principalmente quanto à experiência da amamentação nesse período[3].

O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado até os seis meses de idade e complementado à dieta do bebê até os dois anos de vida. Esse processo é de suma importância, pois além de ser uma via de nutrição independente da compra de insumos, ele fornece fatores anti-infecciosos, anti-inflamatórios e anticorpos, que são essenciais na mitigação de condições infecciosas[4,5]. A princípio, quando não havia evidências quanto à presença do vírus no leite materno, autoridades de saúde chinesas não recomendavam a amamentação e preconizavam isolamento entre mãe com suspeitas ou soropositivas para COVID 19 e o recém-nascido[6]. Porém, essas medidas foram desencorajadas pela OMS, uma vez que os benefícios da AME e da interação mãe-bebê superam substancialmente os potenciais riscos de transmissão vertical do SARS-Cov-2[7].

O processo de amamentação, por si só, é definido como complexo e desafiador, em que cada mulher está sujeita a diferentes emoções e percepções, já que nichos socioeconômicos, psicológicos, ambientais e físicos tornam esse período, extremamente, particular e multidimensional[8,9]. Dessa forma, a situação de pandemia afetou a lactação, uma vez que instaurou um panorama de incertezas, repleto de notícias negativas que abalam os nichos supracitados, podendo gerar alterações emocionais nas nutrizes[10]. Tal fato pode ter papel significativo para o desmame precoce pois, foi demonstrado que em períodos de estresse há quedas dos níveis de ocitocina, hormônio liberado em situações de prazer e felicidade, o que pode trazer consequências como a baixa produção de leite por possuir papel fundamental na estimulação das glândulas mamárias[11].

Mesmo antes da pandemia COVID-19, a grande maioria das informações e publicações destacam os benefícios que o leite materno oferece às crianças, todavia, as repercussões para a saúde materna são pobremente enfocadas[12]. A pandemia afetou direta e indiretamente a saúde mental, sendo que esses efeitos estão interligados e as implicações do distanciamento social na vida da puérpera vão além do momento da amamentação, por isso, é importante monitorar a saúde mental perinatal durante pandemias e outras crises sociais[13,] já que essa visão é muitas vezes negligenciada. Tendo em vista essa neglicencia, o objetivo deste estudo foi descrever as consequências dessas mudanças de comportamento de saúde e suas implicações no cotidiano das nutrizes, buscando avaliar o impacto nos sentimentos vivenciados por essas mulheres no contexto da COVID-19.

Materiais e Métodos

Amostra e tipo de estudo

Este artigo é derivado de uma pesquisa maior denominada "Conhecimento e atitudes das nutrizes frente a importância da amamentação no contexto COVID-19". Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e com entrevista individual.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Vila Velha e do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Morais-Hucam, com o parecer 4.144.450 em 09 de julho de 2020 e o parecer número 5.137.459 em 30 de novembro

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

de 2021, respectivamente. As participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Delineamento da pesquisa

O estudo foi realizado no Banco de Leite Humano (BLH) do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Morais (BLH-HUCAM). O Hospital localiza-se na região metropolitana do Estado e é uma maternidade de alto risco e referência estadual em BLH, atendendo a população usuária do sistema Único de Saúde e da atenção suplementar.

As participantes foram selecionadas e recrutadas através de seus dados cadastrados no serviço de BLH-HUCAM. O cadastro das entrevistadas foi realizado por meio de uma planilha no Excel, contendo informações gerais, coletadas pela equipe do Banco de Leite Humano contendo dados pessoais, obstétrico e neonatais.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão das participantes do estudo foram: idade igual ou maior que 18 anos, residentes dos municípios de Vitória, Vila Velha, Cariacica e Serra, ter sido atendidas no BLH entre janeiro e julho de 2021, possuir filho na faixa etária de 0 a 12 meses, dispor de aparelhos com acesso à internet que realizem videochamada (*Ipad, tablet*, celular) ou telefone fixo e que aceitaram participar do estudo no momento da coleta dos dados. Foram excluídas as mães que se recusaram a participar da pesquisa e/ou apresentarem limitações para responder o questionário, que não tinham viabilidade para serem solucionadas.

Procedimentos

No primeiro momento, as mulheres foram contatadas por chamada de voz, aquelas que aceitaram participar do estudo escolheram entre preencher o *Google Forms* ou continuar sendo entrevistadas pela ligação, com autorização para serem gravadas para posterior transcrição na íntegra de suas respostas. Algumas das contatadas que escolherem participar do estudo por ligação não possuíam disponibilidade para realizá-lo naquele momento, dessa forma foi acordada uma data e um horário conveniente com cada uma dessas mulheres. As ligações gravadas não possuíam um tempo limite de execução, já que as respostas eram livres, entretanto, a duração de cada uma foi de, aproximadamente, 20 minutos. Ao referente as pesquisadoras, a fim de preservar a privacidade das entrevistadas, estas realizavam as ligações dentro de uma sala privada, localizadas na Universidade de Vila Velha – ES (UVV). Cada mulher respondeu a um roteiro semiestruturado que abordava: perfil sociodemográfico, aspectos obstétricos, impacto da pandemia de COVID-19 no comportamento de saúde e na amamentação, apoio à amamentação e sentimentos quanto à amamentação. ~~As entrevistas aconteceram de acordo com a conveniência de data e horário disponível pelas entrevistadas.~~

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, no período de fevereiro a abril de 2022, até a saturação dos dados, nos possibilitando apreender uma contextualização mais aprofundada do objeto estudado. Segundo, ~~Carmem Cecília Camatari~~ Galvão[14], a transcrição determina, necessariamente, a interpretação da fala, desse modo, realizamos a transcrição literal e leitura aprofundada, analisando cada narrativa coletada.

Seguindo as etapas da análise do conteúdo de ~~Laurence~~ Bardin[15]: os dados coletados foram interpretados de forma compreensiva, buscando identificar discursos semanticamente semelhantes, que possam ser relacionados entre si, dando origem às categorias a partir do objetivo da pesquisa. O estudo seguiu as normas éticas preconizadas pela resolução nº 466/2012, a participação foi voluntária, o participante não recebeu nenhum tipo de compensação financeira, foi garantido o anonimato das lactantes sendo identificadas por um código numérico em ordem crescente, seguido da letra C, correspondendo a palavra colaboradora como por exemplo: C01.

Resultados

~~Um total de 261 mulheres foram selecionadas através dos dados fornecidos pelo BLH. Destas, conseguiu-se o contato inicial por telefonema com 117, obtendo ao final 60 entrevistas com saturação dos dados, das quais 55 mulheres optaram por preencher o *Google Forms* e 5 por responder via chamada de voz.~~

Foram selecionadas um total de 261 mulheres com base nos dados fornecidos pelo BLH. Dentre essas, foi possível realizar um contato inicial por telefone com 117 mulheres. Ao final do processo, foram selecionadas 60 entrevistas, o que garantiu a coleta de informações suficientes para compreensão do tema em análise. Dessas entrevistas, 55 mulheres escolheram preencher o formulário do Google, enquanto 5 optaram por responder por meio de chamada de voz.

Quando observados os dados de idade e escolaridade, 94% das mulheres entrevistadas possuíam idade igual ou maior de 25 anos, e destas 63,6% possuem grau de instrução maior ou igual ao ensino superior completo, corroborando com outros estudos que afirmam mulheres com maior grau de escolaridade buscam mais auxílios a fim de poder começar ou continuar o processo aleitamento materno exclusivo (AME)[16, 17, 18]. A maior utilização do BLH por essa clientela sinaliza uma diferença na oferta do serviço prestado. No caso deste estudo, verificou-se que o Banco de Leite Humano foi considerado um serviço de referência para as usuárias sendo um importante porta de entrada para promoção de saúde. Outra possível explicação para esse achado é a constatação de que pessoas com maiores níveis de escolaridade priorizam a amamentação e buscam mais procedimentos preventivos e de promoção da saúde materno neonatal.

No Brasil, ~~estudos recentes têm demonstrado~~ um estudo prospectivo demonstrou a influência da escolaridade no ato de amamentar, revelando que as mães que possuem mais anos de estudo possuem uma maior capacidade de resolver os problemas e desconfortos, acerca do ato de amamentar [19]. Isso demonstra que mães com maior grau de instrução, pela possibilidade de um maior acesso a informação, tendem a buscar ajuda para assumir com mais segurança o papel de mãe e de provedora do alimento de seu filho, com o intuito de se sentir adequadamente assistida e segura em sua escolha no contexto da pandemia COVID -19[20].

Discussão

Dos dados coletados emergiram três categorias para análise: comportamento de saúde, medidas de prevenção, sentimentos maternos,

CATEGORIA 1 – COMPORTAMENTO DE SAÚDE

A alta capacidade de transmissão do coronavírus fez com que o mundo buscasse se adaptar rapidamente e de muitas maneiras, sendo o isolamento social um dos meios mais eficazes indicado pelas autoridades ligadas à saúde. No estudo realizado, as mulheres entrevistadas também buscaram meios de se proteger da infecção pelo SARS-COV2, sendo a principal delas o isolamento social já que as repercussões dessa infecção para gestantes e recém-nascidos ainda são pouco conhecidas, com escassas evidências científicas sobre seu comportamento em mães e crianças. Tal postura foi evidenciada nas respostas abaixo:

"Isolamento, cuidados com higiene e não saia de casa." (C06)

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

> "Isolamento, fiquei muito tempo sem sair, sem encontrar conhecidos e familiares. Todos os cuidados de prevenção, sempre lavando as mãos, as compras… parei algumas atividades fora de casa também." (C02)

> "Lavagem de mãos, uso de máscaras e evitei tumultos e condução pública." (C58)

As atitudes das entrevistadas estão em consonância com o preconizado já que as principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 incluem transmissão por gotículas e contato pessoal e além disso, a transmissão aérea pode ser possível em circunstâncias e configurações específicas em que os procedimentos de geração de aerossol (AGP) são realizados[21]. A maioria das nutrizes citou o hábito frequente de lavar as mãos, o distanciamento social e o uso de máscaras para prevenção e controle do COVID-19, tal atitude se mostra válida pois o SARS-CoV-2 é inativado pelos métodos de seleção para a higiene de mãos nos centros sanitários: o lavado com sabão e os preparados de base alcoólica (PBA).

Das mulheres entrevistadas, 58,33%, relataram ter realizado isolamento social, durante seu período de amamentação, dentre as quais 77,15%, possuem grau de instrução maior ou igual ao ensino superior completo. O isolamento social, atitude de manter uma pessoa afastada do convívio alheio, consistiu em uma das medidas mais adotadas para travar a contaminação com SARS-CoV-2 (Covid-19)[22].

> "Trabalho em *home office*, isolamento total por 9 meses, estamos restritos até hoje, mas menos isolados." (C14)

> "Durante a pandemia trabalhei em *home office* por quase 2 anos." (C23)

> "Tudo. Meu trabalho precisou de adaptações e eu passei a sair muito menos de casa, mesmo depois das flexibilizações." (C34)

Diversos estudos demonstram que a maior parte das nutrizes que realizaram isolamento são as que possuem maior grau de instrução, visto que constam com mais mecanismos para conhecer os benefícios, acerca dessa ação de saúde[20, 21, 22, 23]. Além disso, vale relembrar que a escolaridade consiste em um marcador de inserção social, o que influencia diretamente em aspectos da vida pessoal do indivíduo, interferindo até mesmo nas tomadas de decisão perante à pandemia. Dessa forma, pode-se concluir que o elevado grau de escolaridade das nutrizes, possibilita que essas detenham possibilidades suficientes para ponderar sobre quais medidas protetivas seriam efetivas, as quais deveriam optar por realizar, durante a pandemia da COVID-19, como é o caso do isolamento social[24,25]. Pode-se, então, afirmar que as pessoas com maior facilidade ao acesso à informação são aquelas com maior grau de escolaridade, seja por conhecerem mais meios possíveis para adquirir a informação desejada ou por serem capazes de compreender informações mais robustas e técnicas, sendo, talvez, esse o ponto que dificulta que pessoas com menor grau de instrução tenham acesso a este tipo de conhecimento[26].

Já ao serem perguntadas sobre as medidas de proteção durante a amamentação, muitas relataram que não fizeram nada de diferente em virtude do COVID-19. Foi percebido que por estarem mais dentro de casa (isoladas), as medidas de proteção adotadas foram apenas uma higiene mais atenta e o uso de máscaras ao perceberem sinais gripais:

> "Sim. Usar máscara ao perceber sinais gripais." (C05)

> "Como eu tava mais dentro de casa, então não mudou muito não. mas quando eu saía na rua, eu sempre passava álcool na mão antes de pegar elas." (C06)

"Apenas uma higiene mais atenta." (C15)

A distância social e o uso correto de EPI, são uma das medidas mais importantes para interromper efetivamente a disseminação do SARS-CoV-2 e proteger a segurança dos profissionais de saúde e outras populações não relacionadas à saúde[27]. Usar máscara pode evitar a inalação de grandes gotas e sprays e como medida básica de intervenção não farmacêutica, seu uso é um meio eficaz de prevenção de doenças infecciosas respiratórias, o que pode reduzir o risco de infecção[28,29].

Duas revisões, uma do Centro Norte-Americano de Controle e Prevenção de Doenças e outra do Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, de Londres, concluíram que se a mãe está disposta e em condições clínicas para amamentar seu filho, ela deve estar bem informada e de acordo com as medidas preventivas necessárias. Nessa premissa, as medidas adotadas pelas mulheres estão de acordo com as práticas recomendadas para uma amamentação segura, já que para aqueles que desejam amamentar, devem ser tomadas precauções para limitar a propagação viral, com rigorosa higiene das mãos antes de tocar no bebê. Quando uma mãe com COVID-19 está muito doente para cuidar do recém-nascido, o neonato pode ser tratado separadamente e pode ser alimentado com leite materno recém-extraído, sem necessidade de pasteurizá-lo, pois acredita-se que o leite humano não seja um veículo de transmissão do COVID-19[30]. Além disso, o uso de máscara facial cobrindo o nariz e a boca ao perceber sinais gripais é o correto a se fazer, para evitar infectar o bebe com gotículas de saliva, além de evitar falar ou tossir durante a amamentação e trocar as máscaras imediatamente em caso de tosse ou espirro, ou a cada mamada[3].

CATEGORIA 2 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Quando perguntadas sobre o uso de medicamentos para imunidade e prevenção do vírus, todas responderam que não fizeram uso de medicamentos específicos para o vírus, apenas vitaminas para a gestação.

"Não do vírus. Fiz uso de vitaminas para a gestação." (C08)

"Sim. Vitaminas e suplementos nutricionais." (C13)

Foi possível perceber que as entrevistadas não seguiram o padrão observado durante a pandemia já que a hidroxicloroquina ou a cloroquina com ou sem azitromicina foram amplamente promovidas para tratar a doença de coronavírus 2019 após efeitos antivirais *in vitro* iniciais contra o coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2)[31]. Esses medicamentos apareceram como possíveis tratamentos de baixo custo para indivíduos com coronavírus e receberam ampla e especulativa cobertura da imprensa internacional e do presidente dos Estados Unidos[32]. Um estudo de meta-análise comprovou que a hidroxicloroquina sozinha não é eficaz para o tratamento de pessoas com COVID-19 e que a combinação de hidroxicloroquina e azitromicina aumenta o risco de mortalidade. Além disso, a cloroquina e a hidroxicloroquina atravessam a placenta com meia-vida de cerca de 50 dias, o que pode levar a um efeito de longo prazo durante a gestação[33]. Com isso, as nutrizes do presente estudo optaram por não utilizar tais medicações para prevenção.

Quando questionadas se tomaram a vacina, a maioria das mulheres não apresentou sentimentos de hesitação e medo a respeito da vacina, optando por se vacinar para proteger a si e seus filhos através do leite materno.

"Sim. Sou super a favor de vacina." (C07)

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

"Sim, porque queria me proteger e ao meu filho também." (C08)

Tal pensamento está de acordo com ~~com~~ um estudo de coorte exploratório sobre a imunogenicidade da vacina mRNA COVID-19, demonstrando que o recebimento da vacina em mulheres grávidas induz anticorpos que são transportados para o sangue do cordão umbilical infantil e o leite materno[34] ~~os estudos recentes acerca da vacina, já que o recebimento de uma vacina de mRNA COVID-19 foi imunogênico em mulheres grávidas, e os anticorpos induzidos pela vacina foram transportados para o sangue do cordão umbilical infantil e o leite materno[34]~~. Vale destacar que uma pequena parcela, apenas 3-mulheres, relataram ainda não terem tomado por terem dúvidas sobre a eficácia.

Depois que a Autorização de Uso de Emergência foi concedida para as vacinas de RNA mensageiro (mRNA) BNT162b2 (Pfizer–BioNTech) e mRNA-1273 (Moderna), as pessoas com maior risco de doença e morte relacionadas à doença por coronavírus foram priorizadas para vacinação. Entre elas estavam mulheres grávidas, mas foram excluídas dos testes iniciais de vacinas[35]. Um estudo recente relatou baixa aceitação da vacinação para COVID-19 em uma amostra de gestantes. A preocupação com a segurança da vacina foi o principal motivo de hesitação, corroborando com estudos de ~~Sule Goncu~~ Ayhan *et al*[36].

Merece destaque a percepção pelas nutrizes do aleitamento materno como medida de proteção para a doença. Quando perguntadas sobre o desejo de deixar de amamentar devido a pandemia, nenhuma delas relatou tal necessidade, destacando as vantagens da amamentação para o lactente. Muitas mencionaram que o leite materno fornece todos os nutrientes que o bebê necessita e tem papel protetor contra doenças.

> "Não. Só se eu contraísse a doença." (CO8)
>
> "Não! Porque entendo que o aleitamento materno é o melhor e mais completo alimento que meu bebê tem acesso." (C10)
>
> "Não. Sempre acreditei e acredito que a amamentação é fundamental para protegê-la da covid. Pretendo amamentar até os 2 anos ou mais." (C20)

A decisão de amamentar é extremamente importante pois o aleitamento materno protege contra morbidade e mortalidade nos períodos neonatal e pós-neonatal, bem como durante toda a infância. Atualmente, os dados sugerem que há pouca evidência de transmissão vertical para o recém-nascido. Um estudo inicial de ~~Huijun~~ Chen *et al*[37] testado para SARS-CoV-2 em esfregaços de garganta neonatal de oito recém-nascidos e amostras de leite materno de três mães, e nenhum resultado positivo foi relatado. A mãe deve ser estimulada a amamentar seu filho mantendo as medidas de proteção adequadas. Todas as nutrizes deste estudo entendem a importância do aleitamento e não cogitaram em parar de amamentar devido a pandemia, além de relatarem a passagem de anticorpos através do leite materno. Tal postura dos contribuintes está em consonância com a atual declaração da OMS que mãe e bebê não devem ser separados por causa do COVID-19, a menos que seja absolutamente essencial[38].

CATEGORIA 3 – SENTIMENTOS MATERNOS

A amamentação tem benefícios incontáveis a saúde da criança, reduzindo a taxa de mortalidade infantil além de garantir propriedades imunológicas vitais trazendo benefícios a curto e longo prazo[39]. No decorrer da pandemia gestantes e puérperas experimentaram medo, anseios e incertezas quanto a prática da amamentação e demais cuidados com o recém-nascido. O Ministério da Saúde reforçou a importância de os serviços de saúde garantirem os direitos de um cuidado humanizado e seguro das gestantes e nutrizes. As mudanças realizadas durante a

emergência de saúde pública do novo coronavírus, como a necessidade de suspender os serviços de saúde, fragilizou a assistência prestada a esse publico com transformações nos sentimentos das nutrizes. Ao serem perguntadas sobre o sentimento quanto a amamentação durante o início e o período atual da pandemia, quase metade das mulheres relataram o sentimento de medo. O medo em grande parte das respostas se relaciona com o desconhecido, a transmissão e a contaminação.

> "Senti muito medo, medo do meu esposo pegar e passar pra gente (pois ele continuou trabalhando)." (C03)

> "Sim, senti medo de contrair a covid e consequentemente ter de interromper a amamentação." (C07)

> "Medo de pegar COVID e também transmitir para ele, até por esse motivo evitava ao máximo de sair." (C11)

Segundo ~~Felipe~~ Ornell *et al*[40], o medo é uma emoção central a se considerar quando se busca entender os efeitos psicológicos vivenciados em um cenário ameaçador. O cenário de estigmatização, de exposição ao risco e de demanda por assistência em saúde agrava esse sentimento, tendo em vista que todos os serviços foram voltados para o combate a COVID-19 e o local que era para acolher e esclarecer as nutrizes não existia mais[41]. O olhar sensível e a escuta qualificada são essenciais para reconhecer a mulher nessa situação e, a partir de então, acolher e auxiliá-las.

Outro sentimento recorrente demonstrado pelas nutrizes foi a solidão. A ausência de uma rede de apoio durante o período da amamentação agravou a sensação que algumas mães já relatavam como se sentirem sozinhas e impotentes. Isso foi possível devido a falta de palavras amigas vindas de pessoas próximas como familiares, que não podiam estar lá para encorajá-las e escutá-las quando fosse necessário. A maioria das mulheres ao serem questionadas sobre como se sentiam quanto a presença ou ausência de ajuda, relataram que não tiveram companhia durante a pandemia, além dos presentes na mesma residência, para evitar o risco de contágio. Algumas contam que receberam ajuda em grupos de apoio para mães, consultoras de amamentação e no próprio Banco de Leite Humano, e por meio do contato com esses profissionais e instituições ressignificaram o momento que até então era difícil. Porém, a maioria das mulheres não contaram com tal benefício e passaram por momentos difíceis, especialmente as que não vivenciaram a experiência da maternidade previamente, e relataram o desenvolvimento de transtornos como depressão e ansiedade.

> "Parece que a solidão toma conta (...)" (C13)

> "(...) Sofri por 4 meses sozinha, em silêncio (...)" (C45)

> "Super solitária, cogitei estar com depressão, tive muitas crises de ansiedade porque a amamentação é um período muito solitário, senti falta de pessoas dizendo que eu conseguiria dar conta de tudo." (C59)

O sentimento de solidão vai de encontro ao redigido pela literatura atual. De acordo com ~~Sonia Oliveira~~ Lima *et al*[41], as pessoas que tiveram que realizar o isolamento, automaticamente foram expostas a momentos de estresse ao perderem o contato íntimo e social, o que conflui para o sentimento de solidão. Além disso, quando o sentimento de solidão resulta do distanciamento social, é comum o desenvolvimento de pensamentos depressivos ou até mesmo

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

a depressão como relatado por C08. Os momentos solitários e ociosos podem levar a uma autoavaliação da história de vida pessoal confluindo na sensação de que a vida não faz sentido, especialmente em uma situação complexa como a de uma pandemia global[42,43].

O cansaço também foi reincidentemente relatado, principalmente pelas nutrizes que não puderam contar com rede de apoio. Muitas mulheres relataram que não receberam visitas, ajuda familiar ou nenhuma outra e a ausência de pessoas próximas como auxiliares, as deixaram desgastadas e sobrecarregadas por não terem com quem compartilhar as tarefas da nova rotina.

> "me senti muito cansada pois ninguém entrou na minha casa além do meu marido, me senti muito exausta (...)" (C11)
>
> "(...) foi bem desgastante(...)" (C17)
>
> "Muito sobrecarregada e cansada" (C42)

O cansaço é um sintoma físico que pode ter origem nos pensamentos disfuncionais e emoções fortes que abalam o sistema psíquico das nutrizes predispondo e/ou intensificando danos na saúde mental. De modo geral, o puerpério é um período de grande instabilidade e vulnerabilidade emocional e física que exige cuidados desde a decisão médica ao dar alta ao paciente, quanto durante o convívio diário[44]. Diante disso, faz-se necessário que os (as) profissionais estejam atentos(as) aos sinais e sintomas que possam trazer riscos a saúde emocional materna. Levando-se em consideração esse contexto, é fundamental o papel dos profissionais de saúde, durante o acolhimento e escuta qualificada para ofertar um cuidado integral à saúde materna e neonatal.

Algumas das entrevistadas, tiveram sentimentos positivos, principalmente relacionado ao fato de estarem em isolamento e *home-office.* As mães relataram se sentirem privilegiadas e gratas por terem tido mais tempo em casa com seus filhos recém-nascidos, e assim poderem ofertar AME e por livre demanda mais facilmente.

> "Gratidão por poder passar mais tempo com meu filho." (C07)
>
> "Me sinto privilegiada de poder estar disponível integralmente para ofertar leite materno em livre demanda." (C26)
>
> "Estou bem com isso. Posso amamentar mais tranquilo pois não recebo visitas por conta da pandemia." (C39)

Assim como o estudo de ~~Isabel~~ Rodríguez-Gallego *et al*[45], constatou-se que houve uma influência positiva na amamentação relacionada ao fato de permanecerem mais tempo em casa e de não receberem visitas, além disso relataram que conseguiram aumentar o vínculo com seu recém-nascido. As nutrizes associam redução do estresse e da fadiga ao fato de estarem em *home-office*[46]. Além da menor pressão para sair de casa e receber visitas, o fato de o parceiro também trabalhar em casa aumentou sentimentos positivos associados ao apoio recebido por eles[47]. Desse modo, a partir do comportamento de saúde ideal adotado pela maioria das entrevistadas, que garantiu a sensação de tranquilidade, além de protegerem a díade mãe-bebê da COVID-19, esses cuidados os protegem de outras doenças que podem ser transmitidas ao recém-nascido[48].

Estudos anteriores comprovaram que há influência direta da rede de apoio na duração do período de amamentação. As mulheres que recebem apoio do companheiro para amamentar e consequentemente apoio emocional e prático, amamentaram ao menos 6 meses, confirmando que o incentivo é um aspecto essencial para perdurar o aleitamento materno[44, 48, 49].

Conclusão

~~Apresente de forma sucinta as conclusões respondendo prioritariamente os objetivos do estudo~~ O pós-parto, naturalmente, é um período de vulnerabilidade e mudança, tanto no contexto pessoal, quanto no familiar. A pandemia da COVID-19 impôs desafios na manutenção do estilo de vida das nutrizes, pois acarretou incertezas da garantia de rede de apoio, questionamentos sobre a nova doença e suas consequências. Os resultados do estudo sublinham que o medo, principalmente, da contaminação foi recorrente e que as medidas de prevenção foram adotadas pela maioria das entrevistadas. Além disso, outro ponto observado foi que o maior tempo em casa e a restrição de visitas foi encarado com uma vantagem, pois isso permitiu que passassem mais tempo com seus filhos sem intervenções externas. Ademais, o desenvolvimento da vacina contra a COVID-19 foi bem visto pela maioria, que relataram sentimentos de confiança e esperança, sendo uma maneira indireta de proteger seus filhos. Em suma, apesar do medo da contaminação, as nutrizes relataram que se adaptaram bem as mudanças de hábitos e aos desafios impostos pela pandemia. Além disso, é de extrema importância que os (as) profissionais estejam atentos (as) aos eventos relacionados à saúde mental, os quais possam afetar, negativamente, o emocional materno. Dessa forma, enxerga-se o papel dos profissionais de saúde como um pilar fundamental no acolhimento maternal, pois assim é possível ofertar um cuidado integral à saúde materna e neonatal.

Referências Bibliográficas

1. Courtemanche C, Garuccio J, Le A, Pinkston J, Yelowitz A. Strong Social Distancing Measures In The United States Reduced The COVID-19 Growth Rate. *Health Aff (Millwood)*. Health Affairs; 2020 Jul;39(7):1237–1246.

2. Dantas AC, Santos W dos, Nascimento AA de A, Oliveira LAM de. Refletindo sobre o contexto da amamentação durante a pandemia do COVID-19. *Enferm Em Foco*. 2020;11(2.ESP):236–239.

3. Calil VMLT, Krebs VLJ, Carvalho WB de. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. *Rev Assoc Médica Bras*. Associação Médica Brasileira; 2020;66(4):541–546.

4. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic – a literature review for clinical practice. *Int Breastfeed J*. 2020 Sep 14;15:82. PMCID: PMC7487446

5. Brasil. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno*. Brasília; 2017.

6. Chen D, Yang H, Cao Y, Cheng W, Duan T, Fan C, Fan S, Feng L, Gao Y, He F, He J, Hu Y, Jiang Y, Li Y, Li J, Li X, Li X, Lin K, Liu C, Liu J, Liu X, Pan X, Pang Q, Pu M, Qi H, Shi C, Sun Y, Sun J, Wang X, Wang Y, Wang Z, Wang Z, Wang C, Wu S, Xin H, Yan J, Zhao Y, Zheng J, Zhou Y, Zou L, Zeng Y, Zhang Y, Guan X. Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *Int J Gynecol Obstet*. 2020;149(2):130–136.

7. World Health Organization. Breastfeeding and COVID-19: scientific brief, 23 June 2020. World Health Organization; 2020. Report No.: WHO/2019-nCoV/Sci_Brief/Breastfeeding/2020.1.

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

8. Costa PJ da, Locatelli BM do ES. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Mental.* Universidade Presidente Antonio Carlos; 2008 Jun;6(10):85–102.

9. Henry BA, Nicolau AIO, Américo CF, Ximenes LB, Bernheim RG, Oriá MOB. Factores socioculturales que influyen en la práctica de la lactancia entre mujeres de baja renta en Fortaleza, Ceará, Brasil: una perspectiva a partir del modelo del sol naciente de leininger. *Enferm Glob* [Internet]. Universidad de Murcia; 2010 Jun [cited 2022 Aug 9];(19). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412010000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=en

10. Mirzaei N, Jahanian Sadatmahalleh S, Bahri Khomami M, Moini A, Kazemnejad A. Sexual function, mental health, and quality of life under strain of COVID-19 pandemic in Iranian pregnant and lactating women: a comparative cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2022 Aug 9];19(66). Available from: https://doi.org/10.1186/s12955-021-01720-0

11. Lima ACMACC, Chaves AFL, Oliveira MG de, Lima SAFCC, Machado MMT, Oriá MOB. Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. *Esc Anna Nery* [Internet]. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2020 Dec 16 [cited 2022 Aug 9];24. Available from: http://www.scielo.br/j/ean/a/9b3D3KPpj93kmFTy7XvTnMH/?lang=pt

12. Del Ciampo L, Del Ciampo I. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev Bras Ginecol E Obstetrícia RBGO Gynecol Obstet*. 2018 Jun;40(06):354–359.

13. Ceulemans M, Foulon V, Ngo E, Panchaud A, Winterfeld U, Pomar L, Lambelet V, Cleary B, O'Shaughnessy F, Passier A, Richardson JL, Hompes T, Nordeng H. Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic—A multinational cross-sectional study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021 Jul;100(7):1219–1229.

14. Galvão CCC. *FAIRCLOUGH, N. Discurso e mudança social*. Coord. trad. rev. técnica e pref. I. Magalhães. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001, 316 págs. Cad Ling E Soc. 2010;5:194–200.

15. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1st ed. São ´Paulo: Edições 70; 2016.

16. Domínguez E, Cueto Montoya. JE, Machado Solano. AM, Sánchez Hidalgo. M del R, Valdés Madrigal. I, Guerra Domínguez. E, Cueto Montoya. JE, Machado Solano. AM, Sánchez Hidalgo. M del R, Valdés Madrigal. I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. *Multimed.* 1997, Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas; 2020 Jun;24(3):616–630.

17. Moimaz SAS, Rós D de T, Saliba TA, Saliba NA. Estudo quanti-qualitativo sobre amamentação exclusiva por gestantes de alto risco. *Ciênc Saúde Coletiva.* ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva; 2020 Aug 28;25(9):3657–3668.

18. Santana GS, Giugliani ERJ, Vieira T de O, Vieira GO. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *J Pediatr* (Rio J). 2018 Mar;94(2):104–122.

19. Barbosa GEF, Pereira JM, Soares MS, Pereira LB, Pinho L, Caldeira AP. Initial difficulties with breastfeeding technique and the impact on duration of exclusive breastfeeding. *Rev Bras Saúde Materno Infant.* 2018 Sep;18(3):517–526.

20. Rocha FN, Patrício FDB, Souza dos Passos MN, Oliveira de Lima SW, Santos Nunes MG. Caracterização do conhecimento das puérperas acerca do aleitamento materno. *Rev Enferm UFPE Line*. 2018 Sep 8;12(9):2386–2392.

21. World Health Organization. Mask use in the context of COVID-19: interim guidance, 1 December 2020 [Internet]. World Health Organization; 2020. Report No.: WHO/2019-nCoV/IPC_Masks/2020.5. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199

22. Reis SN, Reis MV dos, Nascimento ÂMP do. Pandemic, social isolation and the importance of people-plant interaction. *Ornam Hortic*. 2020 Sep;26(3):399–412.

23. Bezerra ACV, Silva CEM da, Soares FRG, Silva JAM da. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020 Jun;25(suppl 1):2411–2421.

24. Franco SC, Silva ACA, Tamesawa CS, Ferreira GM, Feijó JMY, Macaris T, Zanotto VC. Escolaridade e conhecimento sobre duração recomendada para o aleitamento materno exclusivo entre gestantes na Estratégia de Saúde da Família. *Arq Catarin Med.* 2015;44(3):66–77.

25. Schulz SM, Moreira KFA, Pereira PP da S, Ferreira LN, Rodrigues MAS, Fernandes DER. Influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar: estudo quase experimental. *Rev Baiana Enfermagem* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Aug 9];34(e35995). Available from: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35995

26. Bitencourt CM, Reck JR. Os horizontes turvos do acesso à informação no Estado Democrático de direito: uma legislação simbólica em uma cultura de sombreamento. *Int J Digit Law*. 2020;1(2):31–54.

27. Asadi S, Bouvier N, Wexler AS, Ristenpart WD. The coronavirus pandemic and aerosols: Does COVID-19 transmit via expiratory particles? *Aerosol Sci Technol*. 2020 Jun 2;54(6):635–638.

28. Meyerowitz EA, Richterman A, Gandhi RT, Sax PE. Transmission of SARS-CoV-2: A Review of Viral, Host, and Environmental Factors. *Ann Intern Med*. 2021 Jan;174(1):69–79.

29. World Health Organization Writing Group, Bell D, Nicoll A, Fukuda K, Horby P, Monto A, Hayden F, Wylks C, Sanders L, van Tam J. Nonpharmaceutical Interventions for Pandemic Influenza, National and Community Measures. *Emerg Infect Dis*. 2006 Jan;12(1):88–94. PMCID: PMC3291415

30. Davanzo R, Moro G, Sandri F, Agosti M, Moretti C, Mosca F. 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* [Internet]. 2020 Jul [cited 2022 Aug 9];16(3). Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13010

31. Fiolet T, Guihur A, Rebeaud ME, Mulot M, Peiffer-Smadja N, Mahamat-Saleh Y. Effect of hydroxychloroquine with or without azithromycin on the mortality of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients: a systematic review and meta-analysis. *Clin Microbiol Infect.* 2021 Jan;27(1):19–27.

32. Hill A, Wang J, Levi J, Heath K, Fortunak J. Minimum costs to manufacture new treatments for COVID-19. *J Virus Erad.* 2020 Apr;6(2):61–69.

33. Schrezenmeier E, Dörner T. Mechanisms of action of hydroxychloroquine and chloroquine: implications for rheumatology. *Nat Rev Rheumatol.* Nature Publishing Group; 2020 Mar;16(3):155–166.

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

34. Collier A ris Y, McMahan K, Yu J, Tostanoski LH, Aguayo R, Ansel J, et al. Immunogenicity of COVID-19 mRNA Vaccines in Pregnant and Lactating Women. JAMA. 2021;325(23):2370.

35. Dooling K, McClung N, Chamberland M, Marin, M, Wallace M, Bell BP, Lee GM, Talbot HK, Romero JR, Oliver SE. The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for Allocating Initial Supplies of COVID-19 Vaccine — United States, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020 Dec 11;69(49):1857–1859.

36. Goncu Ayhan S, Oluklu D, Atalay A, Menekse Beser D, Tanacan A, Moraloglu Tekin O, Sahin D. COVID-19 vaccine acceptance in pregnant women. *Int J Gynecol Obstet*. 2021 Aug;154(2):291–296.

37. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, Li J, Zhao D, Xu D, Gong Q, Liao J, Yang H, Hou W, Zhang Y. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*. 2020 Mar;395(10226):809–815.

38. World Health Organization, Regional office for Europe. COVID-19 and breastfeeding: Position paper (2020) [Internet]. Europe; 2020 p. 1. Available from: https://www.ecpcp.eu/fileadmin/pdf_doc_ppt/Breastfeeding_COVID-19_V5.pdf

39. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, Gonçalves H, Barros FC. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Health*. 2015 Apr;3(4):e199–e205.

40. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry.* 2020 Jun;42(3):232–235.

41. Lima SO, Silva MA da, Santos MLD, Moura AMM, Sales LGD, Menezes LHS de, Nascimento GHB, Oliveira CC da C, Reis FP, Jesus CVF de. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020 Jun 18;(46):e4006.

42. Faro A, Silva L dos S, Santos DN dos, Feitosa ALB. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19 [Internet]. 2020 Jul. Available from: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/898/version/952

43. Talbot J, Charron V, Konkle AT. Feeling the Void: Lack of Support for Isolation and Sleep Difficulties in Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic Revealed by Twitter Data Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jan 6 [cited 2022 Aug 10];18(2). Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/393

44. Paixão GP do N, Campos LM, Carneiro JB, Fraga CD de S. Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-2 times: a Brazilian cutting. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200165.

45. Rodríguez-Gallego I, Strivens-Vilchez H, Agea-Cano I, Marín-Sánchez C, Sevillano-Giraldo MD, Gamundi-Fernández C, Berná-Guisado C, Leon-Larios F. Breastfeeding experiences during the COVID-19 pandemic in Spain:a qualitative study. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2022 Dec [cited 2022 Aug 9];17(1). Available from: https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00453-0

46. Lambelet V, Ceulemans M, Nordeng H, Favre G, Horsch A, Stojanov M, Winterfeld U, Baud D, Panchaud A, Pomar L. Impact of the COVID-19 pandemic on Swiss pregnant and

breastfeeding women – a cross-sectional study covering the first pandemic wave. *Swiss Med Wkly* [Internet]. 2021 Sep 13 [cited 2022 Aug 9];151(30009). Available from: https://smw.ch/article/doi/SMW.2021.w30009

47. Sakalidis VS, Rea A, Perrella SL, McEachran J, Collis G, Miraudo J, Prosser SA, Gibson LY, Silva D, Geddes DT. Wellbeing of Breastfeeding Women in Australia and New Zealand during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Nutrients* [Internet]. 2021 May 27 [cited 2022 Aug 9];13(6). Available from: https://www.mdpi.com/2072-6643/13/6/1831

48. Rossetto M, Souza JB de, Fonsêca GS, Kerkhoff VV, Moura JRA e. Flowers and thorns in pregnancy: experiences during the COVID-19 pandemic. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 10];42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472021000100484&tlng=en

49. Spach NC, Jaffe EF, Sullivan KA, Feltner C, Lyerly AD, Goldfarb IT. Emotional Experiences of Pregnant and Postpartum People with Confirmed or Suspected COVID-19 Infection During the Initial Surge of the Pandemic. *Womens Health Rep.* 2022 Apr 1;3(1):405–413.

Como citar este artigo:

Rocha LMM, Paula MM, Fonseca MFA, Piovesan AB, Pontes MB. Comportamento de Saúde e Sentimentos Maternos na Amamentação Durante a Pandemia Covid-19. Rev. Aten. Saúde. 2024; e20249048(22). doi https//doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249048

Copyright: © 2023, the authors. Licensed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives License 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).