

Artigo original

Percepções de mulheres sobre aleitamento materno e Covid-19: subsídios para o desenvolvimento de tecnologia digital*

Women's perceptions about breastfeeding and COVID-19: subsidies for the development of a digital technology

Percepciones de mujeres sobre la lactancia materna y la COVID-19: subvenciones al desarrollo de una tecnología digital

Jannyne dos Santos Zuzarte^I , Raquel Meireles de Moraes^{II} ,
Marianne Guterres Ferreira^I , Elisa da Conceição Rodrigues^I ,
Ana Leticia Monteiro Gomes^I , Marialda Moreira Christoffel^{II} 

^I Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, Rio de Janeiro, Brasil

* Extraído do trabalho de conclusão de curso "Tecnologia digital e Covid-19: Percepção de mulheres que amamentam na pós-pandemia", Instituto de Enfermagem, Centro Multidisciplinar UFRJ - Macaé, 2024

Resumo

Objetivo: conhecer as percepções de mulheres sobre aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19, visando subsidiar o desenvolvimento de uma tecnologia digital de apoio. **Método:** estudo qualitativo realizado por meio de uma entrevista participativa e da técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** participaram 12 gestantes, 12 puérperas e 12 lactantes. Foram descritas pelas 36 participantes a dúvida em relação à Covid-19, à amamentação e ao medo da transmissão do vírus pelo leite materno. **Conclusão:** destacou-se a importância de compreender as percepções dessas mulheres durante a pandemia, evidenciando os desafios e a necessidade de ampliar o acesso à informação e ao apoio profissional.

Descritores: Aleitamento Materno; COVID-19; Lactente; Serviços de Saúde; Tecnologia Digital

Abstract

Objective: understanding women's perceptions about breastfeeding during the COVID-19 pandemic, with a view to supporting the development of a digital support technology. **Methodology:** qualitative study conducted through a participatory interview and the Thematic Content Analysis technique. **Results:** it had the participation of 12 pregnant women, 12 puerperal women and 12 lactating women. The 36 participants described doubts regarding COVID-19, breastfeeding and fear of virus transmission through breast milk. **Conclusion:** the

importance of understanding these women's perceptions during the pandemic was emphasized, highlighting the challenges and the need to improve access to information and professional support.

Descriptors: Breast Feeding; COVID-19; Infant; Health Services; Digital Technology

Resumen

Objetivo: conocer las percepciones de mujeres sobre la lactancia materna durante la pandemia de COVID-19, con miras a apoyar el desarrollo de una tecnología digital de apoyo. **Metodología:** estudio cualitativo realizado mediante una entrevista participativa y de la técnica de Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** participaron 12 embarazadas, 12 puérperas y 12 lactantes. Las 36 participantes describieron sus dudas sobre la COVID-19, la lactancia materna y el miedo a la transmisión del virus a través de la leche materna. **Conclusión:** se destacó la importancia de comprender las percepciones de estas mujeres durante la pandemia, subrayando los retos y la necesidad de ampliar el acceso a la información y al apoyo profesional.

Descriptor: Lactancia Materna; COVID-19; Lactente; Servicios de Salud; Tecnología Digital

Introdução

Recomenda-se que o aleitamento materno exclusivo seja mantido durante os primeiros seis meses de vida do bebê, sendo ideal sua continuidade até os dois anos de idade ou mais. O leite materno considerado o alimento mais completo, pois contém nutrientes necessários, além de conter anticorpos que oferecem proteção contra infecções. Além disso, favorece a saúde materna contribuindo na prevenção de algumas doenças, e fortalece o vínculo do binômio mãe-bebê.¹ Além de atender aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), propostos como estratégia pela Organização das Nações Unidas (ONU), o aleitamento materno destaca-se por sua praticidade, economia e eficácia na saúde infantil.²

Atualmente, no Brasil, a taxa de amamentação exclusiva (AME) em lactentes de até 6 meses de idade é de 45,8%, ainda é abaixo do esperado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem como meta atingir pelo menos 70% dessas crianças estejam em AME até 2030.³ Durante a pandemia de COVID-19, com o isolamento social recomendado, o processo de amamentação mostrou impactos que incluíram mudanças comportamentais e incertezas nas condutas, em razão da sobrecarga de informações chegando a todo momento sobre a disseminação viral e as possibilidades de transmissão via lactação. Além disso, a realidade de encarar o processo de trabalho de parto sem acompanhante e puérperas sendo separadas de seus filhos logo após o nascimento.⁴

A pandemia de COVID-19 trouxe repercussões também no atendimento direcionado ao processo de lactação dessas mulheres. Foi necessário readaptar-se para prestar atendimentos não somente presenciais, mas também de cunho virtual, a fim de não perder o contato. Um exemplo disso foi a reestruturação dos grupos de educação em saúde sobre amamentação e cuidados com o bebê, que tiveram de ser ajustados, e muitas mulheres passaram a buscar informações em fontes informais, sem rigor científico.⁵ As empresas de substitutos de leite materno aproveitaram esse elevado alcance das mídias sociais e a vulnerabilidade das mães para impulsionar estratégias de *marketing* apelativas induzindo o uso de fórmulas infantis sem necessidade, competindo com a amamentação.⁶

Por outro lado, mulheres que buscaram informações confiáveis sobre a COVID-19 e sua relação com o aleitamento materno refletiram a respeito da prática da amamentação e dos seus benefícios mútuos durante esse período, o que contribuiu para um desmame tardio.⁷

Nesse contexto, o apoio de profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, é essencial para fortalecer a confiança das mulheres na amamentação. O enfermeiro desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de ações que incentivam e sustentam essa prática, contribuindo para a disseminação de informações por meio de tecnologias digitais fundamentadas em evidências. Esse suporte facilita a troca de saberes, reduz medos e inseguranças que podem surgir nesse momento delicado e contribui para a autonomia no processo de lactação.⁸

Nesse sentido, as tecnologias digitais contribuem em diferentes contextos assistenciais no cuidado materno-infantil, ao fornecer capacitação para os profissionais de saúde e informações adequadas às lactantes. Essas tecnologias têm se mostrado como ferramentas inovadoras, desempenhando um papel fundamental em apoio às mães durante a amamentação.⁹

Considerando que as mulheres em processo de aleitamento materno precisam de orientação e apoio, o objetivo do presente estudo foi conhecer as percepções de mulheres em processo de aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19, visando a identificar subsídios para o desenvolvimento de uma tecnologia digital.

Método

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, apoiado no referencial de Pressman e Maxim sobre o desenvolvimento de tecnologia digital.¹⁰ De acordo com o modelo de prototipação, o processo envolveu três etapas: comunicação, planejamento rápido e modelagem rápida do projeto. Neste artigo, será apresentada a construção do conteúdo de uma tecnologia digital educativa – um aplicativo – voltado para apoiar mulheres sobre o aleitamento materno no contexto da COVID-19. A presente investigação seguiu as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa.¹¹

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Especialidades Médicas, no município de Macaé, estado do Rio de Janeiro, Brasil, na transição do final da pandemia de COVID-19 para o período pós-pandêmico. Os dados foram coletados entre março e novembro de 2023. O fim da pandemia foi considerado maio de 2023, por meio do comunicado apresentado pela OMS após três anos e três meses da adoção da emergência global, em janeiro de 2020.¹²

Participaram do estudo 36 mulheres (12 gestantes, 12 puérperas e 12 nutrízes/lactantes) em processo de aleitamento materno que realizaram consultas de pré-natal, pós-parto e puericultura no Centro Especialidades Médicas. Dos critérios de inclusão foram adotados: Mulheres (gestantes, puérperas, nutrízes) com idade a partir de 18 anos, independente da paridade, com intenção de amamentar, ou que estavam amamentando. Os critérios de exclusão adotado foram puérperas ou nutrízes que não estavam amamentando por condições clínicas.

No contexto das entrevistas participativas¹³ com as mulheres incluídas, foi necessária a capacitação das equipes envolvidas na execução da atividade. Essa etapa contou com docentes, doutorandas, mestrandas e alunos de graduação do Grupo de Pesquisa “Enfermagem em Saúde do Recém-nascido e Sua Família”. Como condição para participação, exigiu-se a apresentação do cartão de vacinação com as doses da vacina contra a COVID-19.

Além disso, foram realizadas reuniões para elaboração de materiais contendo etapas da entrevista participativa incluindo: objetivos gerais e específicos, elaboração de um banner para a divulgação com informações sobre a data e horário pré-estabelecidos

entre pesquisadores e profissionais de saúde do serviço, bem como a escolha de um local com mínima interferência sonora e de terceiros, a fim de assegurar a privacidade das mulheres e o tempo para a entrevista. Por fim, foi realizado um estudo piloto com 25 mulheres (13 gestantes, 05 puérperas e 07 nutrízes) para ajustes do roteiro. Destacase que elas não foram incluídas no estudo.

A coleta de dados foi por meio da amostragem por conveniência. As entrevistas seguiram a recomendação de um número máximo de 12 participantes por grupo.¹⁴ Em cada dia, foi realizada uma entrevista com até três mulheres. Participaram todas aquelas que aceitaram voluntariamente, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No total, foram realizadas 36 entrevistas para contemplar todas as participantes, garantindo que cada grupo (gestante, puérpera, lactantes) fosse composto por três mulheres, considerando o tempo de espera antes ou do atendimento antes ou após as consultas (Tabela 1).

Tabela 1- Distribuições dos grupos de participantes por entrevista

Grupo	Dias de entrevista	Participantes por dia	Total aproximado de participantes
Gestantes	4 dias	3 por dia	12
Puérperas	4 dias	3 por dia	12
Lactantes	4 dias	3 por dia	12

Cada grupo teve um tempo médio de 30 a 40 minutos por entrevista, totalizando aproximadamente 6 a 8 horas de atividades ao longo dos 12 dias de entrevistas. No primeiro bloco, ocorreu a apresentação da equipe de pesquisa, a introdução ao tema, a explicação dos objetivos e da estrutura do grupo. Após o cumprimento dos aspectos éticos, foi solicitada a autorização para gravação em áudio das falas das participantes. No segundo bloco, realizou-se a leitura das questões norteadoras: Enquanto gestantes, quais são suas experiências quanto ao processo de aleitamento materno durante a COVID-19? Quais as mudanças ocorridas na sua vida quanto ao aleitamento materno, após implantação das medidas sanitárias durante a gestação/parto/puerpério no

período da COVID-19? O que você gostaria que houvesse em um aplicativo sobre amamentação e COVID-19? Para as mulheres puérperas e nutrizas/lactantes foi acrescentado a seguinte pergunta: Quais foram as dificuldades e facilidades para amamentar durante COVID-19?

O terceiro bloco contou com a síntese dos principais aspectos que emergiram da reflexão produzida pelo grupo. Ao final de cada entrevista participativa, foi solicitado às mulheres que elaborassem questões para subsidiar o desenvolvimento de um aplicativo que fornecesse informações necessárias para o apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno durante o período pandêmico, correspondente à etapa de Comunicação.¹⁰ Para isso, foi disponibilizado a cada participante uma folha de papel sulfite tamanho A4 e lápis de cor para a produção de desenhos.

Em seguida, foi realizado o encerramento da entrevista, com a solicitação da avaliação dos encontros pelas participantes e o agradecimento pela participação. A assistente de pesquisa ficou responsável pela gravação, fotografia e pela síntese dos pontos-chave das falas das mulheres.

Todos os depoimentos foram transcritos e analisados pelas pesquisadoras que se reuniam periodicamente para discussão e consenso das análises. Para a análise dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo Temática, seguindo as seguintes etapas: categorização, inferência, descrição e interpretação.¹⁵

Inicialmente, fez-se a leitura do material, o qual foi decomposto em partes, utilizando-se o tema como unidades de registro e de contexto (elementos obtidos a partir da decomposição do texto).¹⁵ Tais partes foram alocadas às categorias criadas inicialmente com base no roteiro das questões norteadoras.

Os trechos (temas) dos depoimentos transcritos foram agrupados em uma mesma categoria quando apresentavam semelhanças entre si. Posteriormente, essas categorias, juntamente com os trechos extraídos, foram exportadas para o *Microsoft Word*[®], sendo realizada a descrição dos dados obtidos. Por fim, procedeu-se à interpretação dos resultados, utilizando-se como referencial teórico¹⁰ especialmente no que se refere às etapas de comunicação e planejamento rápido, fundamentais para a elaboração da tecnologia digital.

Nesse contexto, a entrevista participativa representa a etapa de comunicação,¹⁰ sendo um momento essencial para a troca de informações, levantamento de requisitos e alinhamento entre os envolvidos no desenvolvimento da tecnologia.

No intuito de manter o anonimato, as entrevistadas foram identificadas pela letra "P" seguida de um numeral indicativo da ordem das entrevistas: P1, P2, P3, P4... P36. As participantes da pesquisa foram esclarecidas quanto às finalidades, à metodologia utilizada, ao direito de livre acesso aos dados e à possibilidade de desistir da participação a qualquer momento. O seu consentimento e a concordância com a pesquisa ocorreram mediante a assinatura do TCLE.

No momento da entrevista participativa foram respeitados todos os protocolos de segurança contra a COVID-19, destacando-se o compromisso com o cumprimento diligente das determinações dos órgãos públicos competentes e dos protocolos sanitários vigentes, bem como com o acompanhamento cuidadoso do cenário pandêmico e de seus dados estatísticos e científicos.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Multidisciplinar da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Macaé, local onde a pesquisa foi desenvolvida, sendo aprovado em 14 de dezembro de 2022, com o Parecer nº 5.816.560, respeitando as questões éticas da Resolução nº 466, de 2012, que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisa que envolve seres humanos.

Resultados

Das 36 mulheres em processo de aleitamento materno, a idade variou de 18 a 44 anos. Dentre elas, 64,7% possuíam ensino médio completo e 61,7% eram solteiras. A maioria recebia auxílio do governo e 91,1% referiram ter acesso à internet. Os dados organizados e analisados resultaram em três temáticas: Percepção materna sobre o conhecimento da COVID-19 e a amamentação; Experiências e sentimentos sobre a incerteza da situação da COVID-19 e mantendo as medidas de prevenção e vacinação; e Participação no processo de desenvolvimento de uma tecnologia digital voltada ao apoio ao aleitamento materno durante a pandemia.

Percepção materna sobre o conhecimento da COVID-19 e a amamentação

A primeira categoria evidenciou o desconhecimento e as inseguranças das mulheres sobre o aleitamento materno durante a pandemia da COVID-19. Os depoimentos revelam receios quanto à transmissão do vírus por meio do leite materno, dúvidas sobre a segurança da prática da amamentação.

[...] Têm alguma coisa da COVID-19 que possa interferir no aleitamento materno? [...] (P1)

[...] Se eu estiver com COVID e amamentar, ela pode pegar? Porque dizem que tudo vai para o leite, não é? [...] (P32)

[...] Existe alguma proteção natural no leite materno contra a COVID-19? (P34)

[...] Quais cuidados devo ter durante a amamentação se eu estiver com suspeita ou confirmação de COVID-19? (P 31)

A transmissibilidade vertical pelo leite materno foi uma questão controversa durante a pandemia da COVID-19. Muitas das dificuldades quanto a informação e orientações dos profissionais de saúde no serviço materno-infantil podem refletir nas ações de apoio ao aleitamento materno e na segurança de nutrição e alimentação da criança.

Experiências e sentimentos sobre a incerteza da situação da COVID-19 e as medidas de prevenção e vacinação

A segunda categoria reúne os relatos das mulheres com suas percepções sobre as medidas de prevenção adotadas, além dos desafios enfrentados devido à instabilidade e mudanças nas orientações sobre a doença.

[...]] A gente vê tantas pessoas, falam tanta coisa, e a gente acaba ficando confusa, um fala uma coisa, outro fala outra, a internet divulga uma coisa, mas aí você vai ver é fake, é um monte de coisa, sabe? [...] (P32)

[...] Apesar de que o vírus ele pode ter reduzido, não é? Mas não acabou, hoje eu teria um pouco mais de alívio [...] se a gente está protegida, a gente não está, não é? (P22)

[...] Tem que continuar se cuidando, usando máscara, usando álcool e gel, até porque também a covid-19 não acabou, não é? [...] (P33)

[...] Escuto de algumas mães: "aí isso é bobeira, já passou, já passou, deu, já passou" Já acabou? Isso acabou, mas não é assim [...] (P34)

[...] Não tenho qualquer conhecimento da COVID-19 e o que pode gerar, o que pode acontecer em relação à criança, até na gestação? [...] (P20)

As mulheres se deparam com sentimentos que oscilam entre preocupação e medo, além do isolamento, no qual precisaram se adaptar a estratégias que garantissem sua proteção, lidando com a barreira social, aflições e sentimentos de impotência.

[...] Fiquei com medo de gente perto de mim que também pegou. Ah, o meu medo é constante [...] (P26)

[...] Foi uma experiência muito difícil, mas o isolamento foi melhor para ele, porque ele ficava doente, porque ajudava naquele momento e eu sabia que era o melhor, foi mais complicado, eu queria amamentar e consegui até quase dois anos [...] eu quase não saía de casa, não recebia visita. Foi mais pesado porque eu não tinha com quem contar, sozinha mesmo. (P10)

Não recebi visita, as primeiras pessoas que meu filho foi ver sem ser a gente de casa foi com oito meses ou mais. Algo que me fazia chorar quase todo dia. Foi muito difícil porque eu queria ver minha família, eu queria ver meus sobrinhos que tinham nascido também [...] (P12)

As participantes relataram dificuldade na adaptação a determinadas medidas de prevenção e alguns cuidados para evitar a transmissão do vírus ao bebê. Outras, por sua vez, mantiveram cautela e optaram por adotar os cuidados de higienização como estilo de vida, devido aos benefícios desse hábito.

Eu não estou usando máscara há um tempinho, acho que a gente agora tem até mais higiene. Porque agora eu não me preocupo mais em lavar a mão, passar álcool em gel, isso já virou até um hábito mesmo. (P1)

Assim, você vai ter um pouco de mudança porque a higiene vai ser mais severa, não é? Ter que prestar mais atenção nas pessoas resfriadas ao seu redor, mais cuidado na máscara para estar com bebê e sempre a higienização das mãos que é essencial mesmo sem a covid-19 [...] (P4)

[...] Tudo tem que lavar a mão, passar álcool, sempre trocar o sutiã, por causa de bactéria. No dia que fui ganhar ele, tinha que usar máscara, tinha que lavar a mão antes de pegar no bebê, tinha que trocar a máscara para amamentar. Para poder até botar no peito tinha que lavar a mão [...] (P25)

Em relação à vacinação contra a COVID-19, as participantes apresentaram dúvidas quanto ao funcionamento e possíveis riscos, a fim de tomar a decisão.

Gostaria de saber quando posso vacinar meu filho com a vacina da COVID 19. Tirar dúvidas sobre a vacina para bebês e se tem reação ou sequela. (P5)

Qual a importância da vacinação da COVID-19 em gestantes e lactantes? (P28)

Como é a vacinação de recém-nascidos na COVID-19? (P31)

Identifica-se a influência negativa de diversas fontes de informação e o impacto do distanciamento social e falta de rede de apoio para mulheres em aleitamento materno durante a pandemia da Covid-19.

Participação no processo de desenvolvimento de uma tecnologia digital voltada ao apoio ao aleitamento materno durante a pandemia

A partir das respostas das participantes foi possível criar a prototipagem em papel¹⁰ com desenhos das telas e dos ícones para o aplicativo, tais como: figura da família usando máscara e com bebê amamentando, figura do coronavírus durante a amamentação, botão para entrar, botão sair, representando a etapa do planejamento rápido.¹⁰

O conteúdo da prototipação do aplicativo foi selecionado a partir da participação de 36 mulheres, destacaram-se as informações para a construção do aplicativo, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Requisitos de Comunicação¹⁰ para a etapa do planejamento rápido do aplicativo. Macaé - RJ, 2024

Categorias pré definidas pelas mulheres	Temas para as telas
Conhecimento COVID-19 e aleitamento materno	Transmissão do novo coronavírus e leite humano: mitos e verdades. Covid-19 prejudica a saúde do recém-nascido?
Expressão dos sentimentos	Saúde mental para mulheres em processo de aleitamento materno (gestantes, puérperas e lactantes): onde procurar ajuda?
Medidas de prevenção e vacinação covid-19	Quantos tipos de vacinas para covid-19 existem? Quais os tipos de vacina? Diferença da vacina para gestantes e lactantes. Recém-nascido tem de ser vacinado para covid-19? Efeitos da vacina covid-19 para gestantes, lactantes e crianças.

Fonte: Requisitos de Comunicação para o desenvolvimento do aplicativo segundo os depoimentos das participantes, considerando suas experiências e dúvidas no que concerne à temática abordada¹⁰

Discussão

A partir do depoimento das mulheres entrevistadas, observou-se que ainda há desconhecimento sobre a transmissão do vírus por meio do leite materno. As participantes relataram dúvidas quanto à prática segura e os possíveis riscos gerados pelo novo coronavírus durante a amamentação, além do receio de transmitir o vírus

para o bebê. Na literatura, não há contraindicação para o aleitamento durante a COVID-19, mas é fundamental adotar medidas protetivas como a higienização das mãos com água e sabão, a atualização da vacinação e o uso de máscaras.¹⁶

Os benefícios do aleitamento são cruciais tanto para a mãe quanto para o bebê, e durante a pandemia evidências científicas indicam que recém-nascidos, filhos de mães com COVID-19 já estão colonizados com o vírus, devido à exposição prévia a ele nos tempos gestacionais.¹⁷

Embora algumas pesquisas apontem a presença do vírus no leite humano, não se descarta a possibilidade de contaminação das amostras. Ainda que o vírus seja identificado, ele não se replica ou reproduz como acontece em outras doenças virais.¹⁸⁻
¹⁹ Uma pesquisa que analisou 187 mulheres com infecção por SARS-CoV-2 durante a gravidez ou parto recrutadas em maternidades na Espanha e Hong Kong, confirmou a ausência do vírus nas amostras analisadas.¹⁹

No leite materno de mães infectadas pela COVID-19 foi evidenciado a presença de anticorpos que neutralizam variantes do SARS-CoV-2, sendo a imunoglobulina A mais abundante, atuando na proteção do bebê contra a infecção, assim como os anticorpos IgM e IgG. Portanto, a amamentação pode ser considerada segura e recomendada, desde que o estado da mãe seja favorável e sejam adotadas as devidas medidas de precaução.¹⁸⁻²¹

Outro estudo mostrou que, 64,6% não sabiam que as mães positivas para COVID-19 deveriam iniciar/manter a amamentação, portanto a falta de orientações e o receio de prejudicar seus filhos favorece a interrupção da amamentação.²²

As mulheres da pesquisa relataram sentimentos marcados por oscilações entre preocupação e medo, conforme demonstrado em seus depoimentos nas entrevistas. O isolamento social também contribuiu para que elas buscassem estratégias de proteção, visando sua segurança diante do cenário vivido enfrentando barreiras sociais, sentimentos de aflição e impotência.

Ao longo da gestação e puerpério, as mulheres vivenciaram o medo e a solidão em razão das restrições sociais, nas quais não podiam contar com rede de apoio. Destaca-se que as gestantes, lactantes e puérperas são mais vulneráveis em razão das mudanças hormonais limitadas à gravidez e ao período pós-parto, o que pode torná-las mais sensíveis a sintomas de depressão e ansiedade.²³

De modo mais específico, o medo da infecção pelo coronavírus figurou entre os principais fatores de hesitação na busca por atendimento por parte da população em geral, criando uma barreira no acompanhamento e no vínculo estabelecido no cuidado à saúde, especialmente no caso das mulheres gestantes, lactantes e puérperas. Uma análise apontou que perceber a COVID-19 como uma grave ameaça e com maiores escores de medo resultou em aumento de adoção de medidas protetivas.²⁴

Uma pesquisa transversal realizada na Albânia avaliou que fatores como o isolamento social, preocupações relacionadas à ameaça da COVID-19 na saúde materno- infantil, condições socioeconômicas e paridade influenciam o surgimento sintomas de ansiedade e depressão.²⁵ Esses resultados corroboram com uma investigação comunitária realizada na Índia, onde as participantes também enfrentavam sintomas depressivos, preocupações financeiras e de saúde devido à pandemia.²⁶

Uma análise sobre o impacto do confinamento doméstico provocado pela pandemia de COVID-19 apontou que, em comparação com o período inicial da pandemia, muitas mães se encontravam próximas do esgotamento físico e emocional, devido ao acúmulo de tarefas contínuas e à ausência de apoio emocional, devido ao acúmulo de trabalho contínuo e à falta de apoio social e familiar. Esses fatores resultaram com impactos negativos na saúde mental das participantes, com relatos de sofrimento e desamparo psicológico.²⁷

O profissional de saúde precisa estar atento à identificação precoce de possíveis alterações psicológicas, realizando acolhimento adequado às demandas identificadas, por meio da escuta ativa e da criação de vínculo terapêutico, oportunizando o cuidado integral e evitando negligenciar as questões mentais que possam surgir em decorrência da COVID-19.²⁸

Portanto, diante da situação pandêmica de Covid-19 os profissionais de saúde e especial os enfermeiros, precisam elaborar estratégias para assegurar o apoio e proteção ao aleitamento materno bem como o vínculo entre mãe e filho. Quanto às medidas de proteção, como o uso de máscaras, algumas participantes, relataram que, apesar do desconforto e incômodo ao utilizá-las durante a amamentação, já não consideraram essa prática necessária. Em relação a higienização das mãos e o uso do álcool gel, relataram que é um hábito que permanece no cotidiano. As orientações de boas práticas devem ser iniciadas precocemente desde a gestação, e disseminadas

dentro das unidades de saúde, de forma a melhorar as condições de moradia, água, saneamento, cuidado psicossocial e cuidados que envolvem a COVID-19, reforçando medidas para evitar infecções no contexto da emergência sanitária.²⁹

Nos serviços de saúde é necessário reforçar o empoderamento e o sentimento de autoeficácia no cuidado à saúde, na perspectiva de prevenir o vírus da COVID-19. Isso pode ser feito por meio da educação em saúde, enfatizando os cuidados relacionados ao vírus, a disponibilidade de recursos profissionais e a disseminação de informações baseadas em evidências.²⁹

Incentivar a educação em saúde e as campanhas de vacinação direcionada a essas mulheres é uma estratégia essencial a ser priorizada para manter a imunização em dia e facilitar para que as mesmas reconheçam a relevância da prevenção.³⁰

Este trabalho contribuirá futuramente para o desenvolvimento de um aplicativo móvel sobre aleitamento materno e COVID-19, abordando as principais questões que geram insegurança e desinformação entre as mulheres no ciclo gravídico-puerperal, especialmente no que tange à transmissão do vírus pelo leite materno e à vacinação. Dessa forma, busca-se o avanço da ciência da enfermagem e de áreas afins, reforçando a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no período pós-pandêmico.

A limitação do estudo, destaca-se o fato de que a amostra foi restrita a uma única unidade de saúde, o que não reflete a totalidade das usuárias do município de Macaé. No entanto, o estudo apontou subsídios para a construção de tecnologia que possam apoiar o aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19 e ajudar a abordar as lacunas do conhecimento sobre o tema.

Conclusão

Os depoimentos das mulheres foram fundamentais para a construção do conhecimento acerca das vivências, dúvidas e necessidades durante o período da pandemia, especialmente no que se refere ao aleitamento materno. As informações compartilhadas permitiram a identificação de aspectos relevantes que devem ser considerados no desenvolvimento de tecnologias digitais voltadas a esse público. Dessa forma, a participação das entrevistadas foi essencial para a estruturação de um futuro aplicativo direcionado a mães lactantes.

Os achados deste estudo evidenciam a importância de compreender as percepções das mulheres em processo de amamentação durante a pandemia de COVID-19, destacando os desafios enfrentados e as demandas emergentes nesse contexto. O depoimento das mulheres reforça a necessidade de estratégias que ampliem o acesso à informação qualificada e ao suporte profissional. Nesse sentido, o desenvolvimento de tecnologias digitais voltadas para o apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno pode se apresentar como uma ferramenta fundamental para fortalecer a educação em saúde e a disseminação de informações baseadas em evidências, contribuindo para um cuidado mais acessível e efetivo.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2019 [acesso em 2024 abr 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/@download/file>.
2. Nações Unidas no Brasil (UN). Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável: Saúde e Bem-Estar [Internet]. Brasília (DF): Nações Unidas no Brasil; c2024 [acesso em 2024 abr 10]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>.
3. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Relatório 4 - Aleitamento Materno [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): UFRJ; 2021 [acesso em 2024 abr 10]. 108 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/download/relatorio-4-aleitamento-materno/>.
4. Paixão GPN, Campos LM, Carneiro JB, Fraga CDS. Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-2 times: a Brazilian cutting. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42 (Spec No):1-13. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200165.
5. Perrine CG, Chiang KV, Anstey EH, Grossniklaus DA, Boundy EO, Sauber-Schatz EK, et al. Implementation of hospital practices supportive of breastfeeding in the context of COVID-19 - United States, July 15-August 20, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(47):1767-70. doi: 10.15585/mmwr.mm6947a3.
6. Ching C, Zambrano P, Nguyen TT, Tharaney M, Zafimanjaka MG, Mathisen R. Old tricks, new opportunities: how companies violate the International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes and Undermine Maternal and Child Health during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):2381. doi: 10.3390/ijerph18052381.
7. Spatz DL, Froh EB. Birth and Breastfeeding in the Hospital Setting during the COVID-19 Pandemic. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2021;46(1):30-5. doi: 10.1097/NMC.0000000000000672.
8. Viana MDZ, Donaduzzi DSS, Rosa AB, Fettermann FA. Nursing strategies and actions on breastfeeding: integrative review. *Rev Pesq Cuid Fundam.* 2021;13:1199-204. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9236.

9. Anjos FLH, Almeida LC, Andrade EMR, Pereira LC, Souza AAJ, Jorge HMF. Contributions of educational technologies to the promotion of breastfeeding: integrative review. *Rev Enferm UFPA*. 2023;12(1). doi: 10.26694/reufpi.v12i1.3841.
10. Pressman RS, Maxim BR. *Engenharia de Software: uma abordagem profissional*. 8ª ed. Porto Alegre: AMGH; 2016.
11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. doi: 10.37689/acta-ape/2021ao02631.
12. Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO). OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet]. 2023 [acesso em 2024 maio 18]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>.
13. Silva RA, Menezes JA. Observação participante, oficinas e entrevistas semiestruturadas: pesquisa participativa com jovens do interior de Pernambuco. *Rev Pesqui Qual*;11(28):688-709. doi: 10.33361/RPQ.2023.v.11.n.28.578.
14. Munari DB, Furegato AR. *Enfermagem e grupos*. 2ª ed. Goiânia: AB Editora; 2003.
15. Minayo MCS, Delandes SF, Gomes R. *Investigación social: teoría, método y creatividad*. 3ª ed. Buenos Aires: EDUNLa; 2023.
16. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists & The Royal College of Midwives. Coronavirus (COVID-19) Infection in pregnancy [Internet]. 2020 [cited 2024 May 25]. Available from: <https://www.rcog.org.uk/guidance/coronavirus-covid-19-pregnancy-and-women-s-health/coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy/>
17. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus disease (COVID-19) and breastfeeding [Internet]. 2020 [cited 2024 May 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/illnesses-conditions/covid-19.html>
18. Krogstad P, Contreras D, Ng H, Tobin N, Chambers CD, Bertrand K, et al. No infectious SARS-CoV-2 in breast milk from a cohort of 110 lactating women. *Pediatr Res* 92. 2022;1140-5. doi: 10.1038/s41390-021-01902-y.
19. Natarelli TRP, Brassarola HGM, Fonseca LMM. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic: what do we know so far? *Einstein (São Paulo)*. 2022;20:eRW6609. doi: 10.31744/einstein_journal/2022RW6609.
20. Fernández-Buhigas I, Rayo N, Silos JC, Serrano B, Ocón-Hernandez O, Leung BW, et al. Anti-SARS-CoV-2-specific antibodies in human breast milk following SARS-CoV-2 infection during pregnancy: a prospective cohort study. *Int Breastfeed J*;9(1):5. doi: 10.1186/s13006-023-00605-w
21. Bäuerl C, Randazzo W, Sánchez G, Selma-Royo M, Verdevio EG, Martínez L, et al. SARS-CoV-2 RNA and antibody detection in breast milk from a prospective multicentre study in Spain. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2022;107(2):216-21. doi: 10.1136/archdischild-2021-322463.
22. Gebretsadik GG, Tadesse Z, Mamo L, Adhanu AK, Mulugeta A. Knowledge, attitude, and determinants of exclusive breastfeeding during COVID-19 pandemic among lactating mothers in Mekelle, Tigray: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*;22(1):850. doi: 10.1186/s12884-022-05186-w.
23. Conrado GM, Paiva CS, Silva LGF, Couto SIS. Risk factors that trigger postpartum depression (PPD): an integrative literature review. *Res Soc Dev*. 2023;12(4):e11212440962. doi: 10.33448/rsd-v12i4.40962.

24. Andrade EF, Pereira LJ, Oliveira APL, Orlando DR, Alves DAG, Guillarducci JS, et al. Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Stud.* 2022;46(3):533-42. doi: 10.1080/07481187.2020.1809786.
25. Lalo R, Kamberi F, Ndreu V. A cross-sectional study of COVID-19 pandemic impact on postpartum women's level of anxiety, depression and breastfeeding duration. *OBM Neurobiol.* 2023;7(2):169. doi: 10.21926/obm.neurobiol.2302169.
26. Sinha B, Dudeja N, Mazumder S, Kumar T, Adhikary P, Roy N, et al. Estimating the Impact of COVID-19 Pandemic related lockdown on utilization of maternal and perinatal health services in an urban neighborhood in Delhi, India. *Front Glob Womens Health.* 2022;3:816969. doi: 10.3389/fgwh.2022.816969.
27. Emidio TS, Okamoto MY, Santos MA. Solidão e sobrecarga materna em tempos de pandemia de COVID-19 à luz da escuta psicanalítica dos vínculos. *Psico-USF.* 2023;28(3):505-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/c3g7NCXzHPmcgkt8t6T3kyk/>.
28. Araújo AB, Nunes ACM, Pessoa AVS, Gomes BC, Silva ER, Sousa LM, et al. Nursing care for women with anxiety and depression during pregnancy: an integrative review. *Res Soc Dev.* 2020;10:e4349106961. doi: 10.33448/rsd-v9i10.6961.
29. Kumbeni MT, Apanga PA, Yeboah EO, Carte IBK. Knowledge and preventive practices towards COVID-19 among pregnant women seeking antenatal services in Northern Ghana. *PLoS One.* 2021;16(6):e0253446. doi: 10.1371/journal.pone.0253446.
30. Hamadneh S, Hamadneh J, Amarin Z, Kassab N, Obeidat R, Rawashdeh H. Knowledge and attitudes regarding Covid-19 among Syrian refugee women in Jordan. *Int J Clin Pract.* 2021;75(5):e14021. doi: 10.1111/ijcp.14021.

Contribuições de autoria

1 – Jannyne dos Santos Zuzarte

Autor Correspondente

Enfermeira Obstétrica, doutoranda – doutorado.ufrj.zuzarte@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

2 – Raquel Meireles de Moraes

Enfermeira – raquelmeireles2000@hotmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

3 – Marianne Guterres Ferreira

Enfermeira, mestranda – mariguterres2@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

4 – Elisa do Conceição Rodrigues

Enfermeira, Doutora, Docente – elisadaconceicao@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

5 – Ana Leticia Mosteiro Gomes

Enfermeira, Doutora, Docente – analeticia.eean.ufrj@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

6 – Marialda Moreira Christoffel

Enfermeira, Doutora, Docente – marialdanit@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Aline Cammarano Ribeiro

Como citar este artigo

Zuzarte JS, Moraes RM, Ferreira MG, Rodrigues EC, Gomes ALM, Christoffel MM. Women's perceptions about breastfeeding and COVID-19: subsidies for the development of a digital technology. Rev. Enferm. UFSM. 2025 [Access at: Year Month Day]; vol.15, e13:1-16. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769289877>.