



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida  
Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

NOTA TÉCNICA Nº 15/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública no contexto da infecção da COVID-19 causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), sobre questionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) sobre a preservação da amamentação em situação de risco iminente de transmissão do respectivo vírus, em situações em que a mãe apresente sintomatologia compatível com síndrome gripal.

1.2. A presente Nota Técnica, elaborada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Instituto de Medicina Integrada Professor Fernando Figueira (IMIP), Instituto de Saúde de São Paulo (IS-SP), Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (Abenfo) e Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar/Internacional Baby Food Action Network (Ibfan), trata de orientações direcionadas ao Centro de Operações de Emergências para o Coronavírus (COE COVID-19), a serem adotadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para guiar as condutas em aleitamento materno em contextos de transmissão de síndromes gripais.

2. **ANÁLISE**

2.1. Até o momento desta publicação, não há constatação científica significativa que estabeleça nexos causais entre a transmissão do Sars-CoV-2 e a amamentação. Assim, não existe consenso em relação à recomendação sobre amamentação para mães portadoras ou sob investigação da COVID-19.

2.2. Um dos estudos clínicos disponíveis sobre transmissão vertical do novo coronavírus, realizado com seis pacientes com pneumonia causada pelo Sars-CoV-2, pesquisou a presença do vírus em amostras de líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, leite materno e *swab* da orofaringe do recém-nascido, demonstrando não haver presença do vírus nessas secreções<sup>1</sup>.

2.3. A Organização Mundial de Saúde (OMS) orienta a manutenção da amamentação, inclusive e especialmente na primeira hora de vida, o contato pele a pele, a manutenção do cuidado canguru, tendo em vista que os benefícios do aleitamento materno superam os potenciais riscos de transmissão da doença<sup>2</sup>.

2.4. O *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), órgão de vigilância do governo dos Estados Unidos, em sua Diretriz Interina sobre Amamentação para mães confirmadas ou em investigação para a COVID-19, reafirma que a amamentação confere proteção contra muitas doenças e que existem raras exceções em que a amamentação não é recomendada; afirma que é pouco provável que o vírus Sars-CoV-2 seja transmitido pelo leite materno; e aconselha que mães com diagnóstico de COVID-19 ou casos suspeitos devem ser orientadas a tomar precauções para evitar a contaminação do bebê como o uso de máscaras de pano e lavagem das mãos. Adicionalmente, orienta que o início e a continuidade da amamentação devem ser determinados pela mãe em coordenação com sua família e profissionais de saúde responsáveis pela assistência<sup>3</sup>.

2.5. Na mesma direção, o *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (RCOG), de Londres, enfatiza que, uma vez que a mãe seja esclarecida e esteja de acordo, seja praticado o aleitamento materno com as precauções necessárias: uso de máscara pela lactante e lavagem de mãos antes das mamadas. Em consonância com a OMS, o RCOG ressalta que os benefícios do aleitamento materno superam os possíveis riscos de transmissão da COVID-19. Portanto, salvo alguma intercorrência que exija a separação do binômio, como o agravamento das condições de saúde maternas, é perfeitamente possível que mãe e filho permaneçam em sistema de alojamento conjunto até a alta hospitalar<sup>4,5</sup>.

2.6. O Ministério da Saúde, considerando os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher<sup>6</sup>, a ausência de constatações científicas significativas sobre a transmissão do coronavírus por meio do leite materno<sup>1</sup> e que não há recomendação para a suspensão do aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios<sup>3,5</sup>, recomenda que a amamentação seja mantida em caso de infecção pelo Sars-CoV-2, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.

2.7. Caso a mulher não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com coronavírus, recomenda-se que seu leite seja retirado e ofertado à criança

2.8. São recomendadas ainda as seguintes precauções, tendo em vista que a mãe infectada pode transmitir o vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação<sup>3</sup>:

- a) Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
- b) Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
- c) A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada;
- d) Caso a mãe não disponha de máscara facial, utilizar um pano limpo cobrindo nariz e boca durante a amamentação;
- e) Em caso de opção pela extração do leite, devem ser observadas as orientações disponíveis no documento: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_mulher\\_trabalhadora\\_amamenta.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf);
- f) Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;
- g) Deve-se considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê;
- h) É necessário que a pessoa que vai oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Reitera-se que estas são as recomendações baseadas nas evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos.

### 4. REFERÊNCIAS:

1. Chen H, Guo J, Wang C, 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: 809–15.

2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Breastfeeding and COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19> Acesso em 14 de julho de 2020.
3. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Care for Breastfeeding Women: Interim Guidance on Breastfeeding and Breast Milk Feeds in the Context of COVID-19 Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html>. Acesso em 14 de julho de 2020.
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. Version 10.1: Published Friday 19 June , 2020. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-06-18-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
5. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. COVID-19 - guidance for neonatal settings. Last Modified 13 July 2020. Disponível em: <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/generated-pdf/document/COVID-19---guidance-for-neonatal-settings.pdf> Acesso em 14 de julho de 2020.
6. Victora, CG, Bahl AJ, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et. al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet, 2016; 387: 475-490.



Documento assinado eletronicamente por **Janini Selva Ginani, Coordenador(a) de Saúde da Criança e Aleitamento Materno**, em 03/08/2020, às 12:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Substituto(a)**, em 03/08/2020, às 19:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 04/08/2020, às 19:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0016032053** e o código CRC **E5447B61**.