

RELACTAÇÃO: PROMOVER A AMAMENTAÇÃO EM MÃES SEPARADAS DOS FILHOS DEVIDO AO COVID-19

Ana Paula Prata¹

Inês Gonçalves Resende¹

Joana Alexandra Camacho de Sousa¹

Joana Filipa Ferreira Cardoso¹

Maria Cordeiro dos Santos Pinto Camelo¹

Margarida Reis Santos¹

<https://orcid.org/0000-0001-7552-9716>

<https://orcid.org/0000-0001-7036-2144>

<https://orcid.org/0000-0001-6453-5803>

<https://orcid.org/0000-0002-9361-4022>

<https://orcid.org/0000-0001-5855-475X>

<https://orcid.org/0000-0002-7948-9317>

Objetivo: Analisar a produção científica relativa à relactação como intervenção promotora da amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus filhos. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura. Colheita de dados realizada entre março e abril de 2020 nas bases de dados Academic Search Complete, CINAHL, MediciLatina e MEDLINE, artigos publicados entre 2015 e 2020. **Resultados:** Após se ter efetuado análise de conteúdo aos cinco artigos selecionados emergiram três temáticas: fatores que comprometem a lactação; fatores que contribuem para o sucesso da relactação e dificuldades no processo de relactação. Se a mulher tiver o desejo de amamentar é possível incrementar a produção de leite por um processo de relactação. A estimulação frequente da mama e a sucção do bebé, a motivação da mãe e o apoio da família e dos enfermeiros são essenciais ao sucesso desta prática, que as mulheres consideram importante, mas difícil. **Conclusões:** A relactação é uma intervenção, que apesar de não ser isenta de dificuldades, é eficaz na promoção da amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus filhos. É alcançável se as mulheres estiverem motivadas e se for facultado apoio da família e dos enfermeiros.

Descritores: amamentação; relactação; desmame; lactação.

RELACTATION: PROMOTE BREASTFEEDING IN MOTHERS SEPARATED FROM CHILDREN DUE TO COVID-19

Objective: To analyze the scientific production related to relactation as a breastfeeding intervention in women who were deprived of breastfeeding their children. **Method:** Integrative Literature review. Data collection performed between March and April 2020 in the databases Academic Search Complete, CINAHL, MediciLatina and MEDLINE, articles published between 2015 and 2020. **Results:** After content analyze of the five select articles, three themes emerged from the analysis of the articles: factors that compromise lactation; factors that contribute to relactation success and difficulties in relactation process. If woman has the desire to breastfeed it is possible to increase milk production through a relactation process. The frequent breast stimulation and the baby's suction, the mother's motivation and the family and nurses' support are essential for the success of this practice, which women consider important, but hard to accomplish. **Conclusion:** Relactation is an intervention, not free from difficulties, but effective in promoting breastfeeding in women who have been deprived of breastfeeding their children. It is achievable if women are motivated and if support from the family and nurses is provided.

Descriptors: breastfeeding; relactation; weaning; lactation.

RELACTACIÓN: PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES SEPARADAS DE SUS HIJOS DEBIDO A COVID-19

Objetivo: Analizar la producción científica relativa a la relactación como intervención promotora de la lactancia materna en mujeres que se vieron privadas de dar el pecho a sus hijos. **Método:** Revisión integrativa de la literatura. Recolección de datos realizada entre marzo y abril del 2020 en las bases de datos Búsqueda Académica Completa, CINAHL, MediciLatina y MEDLINE, artículos publicados entre 2015 y 2020. **Resultados:** Del análisis de los artículos surgieron tres temas: factores que comprometen la lactancia, factores que contribuyen al éxito de la relactación y dificultades en el proceso de relactación. Si la mujer tiene el deseo de dar el pecho es posible aumentar la producción de leche por un proceso de relactación. La estimulación frecuente del pecho y la succión del bebé, la motivación de la madre y el apoyo de la familia y de los enfermeros son esenciales para el éxito de esta práctica, la cual las mujeres consideran importante, pero difícil. **Conclusiones:** La relactación es una intervención, no exenta de dificultades, pero eficaz en la promoción de la lactancia en mujeres que han sido privadas de amamentar a sus hijos. Se puede lograr si las mujeres están motivadas y si se cuenta con el apoyo de la familia y las enfermeras. **Descritores:** lactancia materna; relactación; destete; lactancia.

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto-ESEP, Center for Health Technology and Services Research - CINTESIS, Porto, Portugal.

Autor Correspondente: Ana Paula Prata E-mail: prata@esenf.pt

Recebido: 07/5/20 Aceito: 28/5/20

INTRODUÇÃO

A nível mundial, neste momento, está a viver-se uma situação de pandemia devido a um novo coronavírus, o SARS-CoV-2. Este vírus provoca uma doença denominada COVID-19, associada a um quadro respiratório severo, que se transmite de indivíduo para indivíduo através do contacto próximo (0 a 2 metros), por gotículas respiratórias expelidas pelo espirro ou tosse de uma pessoa contaminada¹. Não há, ainda, evidência de que se possa transmitir verticalmente, durante a gravidez, nem através do leite materno, referindo alguns autores que não se detectou a presença do vírus no líquido amniótico, cordão umbilical ou leite materno^{2,3}.

A escassez de evidência científica, levou a que algumas organizações^{1,4} e alguns autores^{5,6} recomendassem que as mães infectadas com este novo vírus fossem, após o parto, afastadas dos seus recém-nascidos tivessem, ou não, sintomatologia comprometedor da sua capacidade para amamentar e desejassem, ou não, esse afastamento ou amamentar os seus filhos.

O leite materno assume especial relevância no crescimento e desenvolvimento cognitivo e emocional de uma criança. Tem características imunológicas que contribuem ativamente para o controle de infecções⁷, sendo, ainda, o método mais económico⁸ de alimentar a criança. Amamentar constitui-se como um processo de interação profunda entre a mãe e a criança e, como o melhor meio para proporcionar afeto e proteção, contribuindo para uma ligação mãe/filho e uma vinculação mais efetiva^{3,8,9}.

Quanto à sua constituição, o leite materno possui elementos, como imunoglobulinas, anti-inflamatórios e imunoes timulantes que concorrem para a diminuição da incidência de várias doenças, inclusive as do foro respiratório¹⁰. Por ser espécie-específico é o alimento de eleição para os lactentes, pois é não só um alimento completo, como também permite a imunização passiva do recém-nascido (RN) e a estimulação da maturação do sistema imune das mucosas¹¹.

A presença de IgA (Imunoglobulina A) secretora protege o RN do agravamento da doença respiratória infecciosa^{12,13}. Este anticorpo, que sobrevive nas membranas mucosas respiratórias e é resistente à ação proteolítica da digestão, está presente no leite materno, decorrendo da resposta prévia da mãe a agentes infecciosos e, tem como ação limitar os danos provocados por processos inflamatórios e a fixação dos agentes infecciosos nas células do recém-nascido^{13,14}. Para se proteger da doença respiratória o lactente precisa de anticorpos IgA e IgE (Imunoglobulina E), cuja produção é aumentada pelas citocinas presentes no leite materno^{13,14}. Face a estas evidências é fundamental reconhecer a importância da amamentação e o impacto que assume na promoção da

saúde do lactente e do bem-estar do binómio mãe-filho, da família e da sociedade¹⁵.

Em circunstâncias especiais, como por exemplo, o afastamento da mãe do bebê por condições de saúde de um ou de ambos, problemas mamários ou rejeição da mama pelo lactente, a amamentação pode ser interrompida ou cessada¹⁵. Nestas situações, a relactação é uma intervenção possível, que permite restabelecer a produção de leite materno. Este processo possibilita que mulheres que tenham interrompido a amamentação, tanto recentemente, como no passado, possam voltar a produzir leite suficiente para alimentar o seu filho¹⁵. A relactação é assim uma intervenção de eleição para as mães que, por terem COVID-19, foram afastadas dos seus filhos e impossibilitadas de os amamentar.

Com a finalidade de contribuir para a implementação da relactação como intervenção promotora do aleitamento materno (AM), em mulheres doentes por COVID-19 que se encontram momentaneamente impossibilitadas de amamentar efetuou-se um estudo de revisão integrativa com o objetivo de analisar a produção científica relativa à relactação como intervenção promotora da amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus filhos.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de reunir e sintetizar os resultados de estudos realizados acerca da temática em estudo.

A pesquisa norteou-se pelas etapas preconizadas pelo Joanna Briggs Institute¹⁶: formulação da questão de investigação, especificação dos métodos de seleção dos artigos, procedimento de extração de dados, análise e avaliação dos artigos incluídos e apresentação do conhecimento produzido.

A questão de investigação foi: A relactação é uma intervenção eficaz para promover a amamentação em mulheres que se viram privadas de amamentar os seus filhos?

A questão foi estruturada de acordo com a estratégia PICO: Participantes - mulheres que viram o processo de amamentação interrompido e pretendem amamentar os seus filhos; intervenção - relactação; contexto - a revisão considerou estudos realizados em todos os contextos onde a intervenção poderia ser realizada nomeadamente hospitalar, domiciliar, ou cuidados na comunidade; resultados - sucesso no reinício da lactação e amamentação.

A coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2020 no motor de busca EBSCOHost, em diferentes bases de dados, nomeadamente, Academic Search Complete, CINAHL (System Online Cumulative Index of Nursing and Allied Health), MedicLatina e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

Para a pesquisa dos artigos os descritores MeSH (Medical Subject Headings) utilizados foram: breastfeeding, weaning, lactation. Utilizou-se, ainda, o descritor não controlado re-lactation para alargar o número de pesquisas relacionadas, combinados através dos operadores booleanos "AND" e "OR".

Critérios de inclusão: Estudos publicados entre 2015 e 2020, apresentados em texto integral, nos idiomas inglês e português, e cujo título e/ ou resumo fizessem referência à temática.

Dois revisores independentes realizaram a avaliação crítica, extração e síntese dos dados. Qualquer discordância entre revisores foi resolvida através de discussão ou com recurso a um terceiro revisor.

Após pesquisa nas bases de dados foram identificados 19 artigos, sendo um excluído por se encontrar duplicado. Tendo 18 sido incluídos para leitura do título e do resumo. Com base na leitura de título e resumo, foram excluídos 13 artigos por ausência de relação com o tema em estudo passando cinco para análise integral. Posteriormente os artigos origi-

nais foram recuperados e lidos na íntegra para delimitação do *corpus* de análise, verificando-se que os cinco cumpriam os critérios de inclusão.

RESULTADOS

A amostra final deste estudo foi constituída por cinco artigos. Os dados extraídos dos estudos selecionados foram compilados num quadro desenvolvido especificamente para este estudo de revisão e agrupados por: autores, país de origem, ano de publicação, tipo de estudo, participantes, objetivos, nível de evidência e categorias (Quadro 1).

Dois artigos (40%) relatam estudos realizados na Índia, sendo os restantes conduzidos nos Estados Unidos da América (20%), Espanha (20%) e Reino Unido (20%). Todos foram publicados em inglês. Dois (40%) são estudos do tipo quantitativo e três (60%) do tipo qualitativo. Três (60%) artigos foram publicados no *Journal of Human Lactation*; um (20%) no *International Journal of Contemporary Pediatrics* e um (20%) no *Sudanese Journal of Paediatrics*.

Quadro 1 - Sumário dos artigos que constituem a amostra da revisão integrativa.

Autores/País/ano de publicação	Tipo de estudo	Participantes	Objetivo do estudo	Nível de evidência	Contributo para os temas
Burrell A., Kueter AM., Ariful S., Rahaman H., Iellamo A., Mothabbir G. (2020) ²² - UK	Qualitativo Retrospectivo, observacional	15 lactentes até aos seis meses e respetivos cuidadores	Descrever a experiência da <i>Save the Children International</i> no apoio às mães de leite, relactação e alimentação artificial dos lactentes não amamentados, com menos de seis meses em Rohingya, Bangladesh	IV	Dificuldades no processo de relactação
Cazorla-Ortiz G., Galbany-Estragués P., Obregón-Gutiérrez N., Goberna-Tricas J. (2019) ¹⁵ - Espanha	Qualitativo Prospectivo e transversal	9 mulheres que decidiram induzir a lactação ou relactação	Descrever e interpretar os desafios das mães de crianças adotadas, nascidas de barrigas de aluguer, ou de mulheres com parceiras do mesmo sexo, que induzem a amamentação e a relactação	IV	Fatores que contribuem para o sucesso da relactação; Dificuldades no processo de relactação
Lommen A., Brown B., Hollist D. (2015) ²³ - USA	Qualitativo Fenomenológico	10 mulheres que tentaram efetuar a relactação	Explorar as experiências das mulheres que vivem em Montana que escolheram tentar a relactação	IV	Fatores que comprometem a lactação; Fatores que contribuem para o sucesso da relactação; Dificuldades no processo de relactação

Mehta A., Rathi AK., Kushwaha Kp., Singh A., (2018) ²⁴ - Índia	Quantitativo Prospectivo, Em contexto hospitalar	64 mulheres com ausência de lactação ou diminuição da lactação	Determinar as causas da ausência de lactação, os fatores que afetam a relactação em mães com pouco leite e ausência de lactação e identificar a taxa de sucesso da relactação após aconselhamento adequado	IV	Fatores que comprometem a lactação; Fatores que contribuem para o sucesso da relactação; Dificuldades no processo de relactação
Tomar RS. (2016) ²⁵ - Índia	Quantitativo Prospectivo, série de casos em meio hospitalar	381 mulheres e 387 lactentes	Determinar os fatores associados ao término da amamentação exclusiva e demonstrar o efeito da relactação em mães com falência da lactação	IV	Fatores que comprometem a lactação; Fatores que contribuem para o sucesso da relactação; Dificuldades no processo de relactação

Após realização de análise de conteúdo, de acordo com o preconizado por Bardin¹⁷, foi possível identificar três temas: fatores que comprometem a lactação; fatores que contribuem para o sucesso da relactação e dificuldades no processo de relactação. Neste sentido, três (60%) estudos contribuíram para a identificação do tema: fatores que comprometem a lactação; quatro (80%) concorreram para o tema: fatores que contribuem para o sucesso da relactação e todos (100%) identificaram as dificuldades do processo de relactação.

DISCUSSÃO

As guidelines internacionais^{18,19,20,21} recomendam que a amamentação deve ser apoiada mesmo em situações em que a mulher seja COVID-19 positiva. Devendo esta prática ocorrer com as devidas precauções: higiene respiratória, uso de máscara durante a amamentação, lavagem adequada das mãos antes e após contactar com a criança e limpeza e desinfecção das superfícies com que a mãe teve contacto.

A OMS¹⁸ recomenda, ainda, que em situações severas de doença em que a mãe está demasiado debilitada para amamentar, ou extrair leite, deve ser explorada a viabilidade da relactação, que consiste na indução da produção de prolactina e de ocitocina, essenciais ao AM, após um período de interrupção da amamentação por ausência ou diminuição da produção de leite materno. A relactação deve ser iniciada o mais precocemente possível, de acordo com o bem-estar e o desejo materno.

Fatores que comprometem a lactação

O sucesso da amamentação depende de vários fatores, entre eles a produção e ejeção eficaz de leite. As causas mais comuns para o compromisso da lactação são, de acordo com os vários autores, a crença que o leite é insuficiente para dar resposta às necessidades do lactante²²⁻²⁵, a introdução de leite adaptado^{17,23,24} e a alimentação por mamadeira²².

O stress foi também apontado como um fator importante na diminuição da produção láctea²². A exposição a expe-

riências stressantes e traumáticas, situações de emergência, como pandemias ou guerras²², podem afetar a saúde mental da puérpera, o que leva à redução da produção e ao atraso na ejeção de leite contribuindo para a crença que o leite não é suficiente, levando à introdução de leite adaptado e ao abandono da amamentação.

A falta de apoio foi também uma das causas referidas pelos autores para o compromisso da lactação^{15,22-25}. Uma mulher que se depare com dificuldades, como a dor mamilar, os problemas da mama e baixa autoeficácia para amamentar, se não tiver apoio acaba por interromper a amamentação precocemente introduzindo leite adaptado, o que leva à supressão da lactação^{22,24,25}.

A doença materna ou do filho, igualmente mencionadas como causas para a diminuição ou ausência da lactação, são condições que podem contribuir para que o lactente seja afastado da mãe levando a que a amamentação não se inicie, ou seja interrompida^{24,25}.

Após o controle destas situações se a mulher tiver o desejo de amamentar é possível incrementar a produção de leite por um processo de relactação.

Fatores que contribuem para o sucesso da relactação

Para se iniciar o processo de relactação é necessário que haja motivação^{15,21,23,26}. As principais motivações mencionadas para iniciar a relactação prenderam-se com razões nutricionais, de vinculação e emocionais, incluindo a necessidade de contacto físico e de proximidade entre mãe-filho^{23,24}.

A confiança é, também, um fator chave para o sucesso da relactação, pois como referem alguns dos autores, se a mãe acreditar que conseguirá amamentar o seu filho, ela persevera na intervenção^{15,24,25} e consegue gerir o stress, a ansiedade e as dúvidas, que podem inibir o reflexo de ocitocina e comprometer a produção de leite.

A estimulação frequente da mama e a sucção do bebê são essenciais ao sucesso da relactação²¹. A estimulação constante da aréola, oito a dez vezes ao dia, em intervalos de duas

horas, incluindo o período noturno, e por um período de 10 minutos é reportada por vários autores^{15,21,24-26}.

O apoio familiar e dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, é considerado fundamental para o sucesso da relactação, pois o apoio ajuda a ultrapassar sentimentos de rejeição, raiva, stress e fracasso e contribuem para o aumento da confiança materna^{15,21,23-25}.

Dificuldades no processo de relactação

Relactar como referido, anteriormente, é um processo que além de requerer tempo, motivação e apoio, não é isento de dificuldades.

Alguns dos autores referem que as principais dificuldades sentidas pelas mulheres que vivenciam este processo são físicas e emocionais, relacionando-se com o cansaço e o stress causados pela necessidade constante de estimular a aréola para induzir a produção de prolactina e de ocitocina^{15,23}.

Outra dificuldade apontada pelas mulheres foi a falta de informação^{15,25}. Sendo a informação dada pelos profissionais de saúde considerada insuficiente ou inapropriada, indicando os autores a falta de conhecimento dos profissionais sobre esta intervenção como principal causa para este fato¹⁵.

A falta de confiança referida como um fator dificultador para o sucesso da relactação. Está associada à baixa autoeficácia relacionada com um conhecimento inadequado sobre o processo de lactação e o medo de não conseguir produzir novamente leite ou de o produzir em quantidade insuficiente^{15,24,25}. Os autores^{15,24,25} consideram que o apoio efetivo dos profissionais de saúde e da família contribui para ultrapassar esta dificuldade.

Limitações do estudo

A limitação deste estudo refere-se à escassez de estudos relacionados com a intervenção relactação. Muito embora o idioma por excelência da publicação científica estivesse contemplado não podemos excluir a hipótese de haver estudos publicados noutras línguas que não foram incluídos.

Contribuições para a prática

Embora não exista, ainda, evidência que permita confirmar a transmissão vertical de SARS-CoV-2 e passagem viral no leite humano, considerando a morbidade e mortalidade associadas a esta doença têm sido relatados casos de mulheres COVID-19 positivas que foram desaconselhadas de iniciar a amamentação ou aconselhadas a suspendê-la. Contudo, os benefícios para a saúde, das mulheres e das crianças, associados ao aleitamento materno permanecem inquestionáveis. Sendo os enfermeiros, sem qualquer dúvida, os profissionais que mais incentivam e apoiam as mulheres no iniciar e manter da amamentação, este estudo permite alertar para a possibilidade de recorrerem à técnica de relactação como intervenção eficaz para as mães que, por serem COVID-19 positivas

ou suspeitas, foram impedidas de amamentar e manifestam o desejo de o fazer.

CONCLUSÃO

A amamentação é essencial para a saúde e o bem-estar de mães e bebês, sendo uma prática que pode salvar vidas. Proteger, promover e apoiar esta prática é um dever dos profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros, e da sociedade.

Pela análise dos artigos conclui-se que voltar a produzir leite não é isento de dificuldades, sendo a necessidade de estimulação frequente da mama, nas 24h, a maior dificuldade referida pelas mulheres.

Mas, a relactação é alcançável se as mulheres estiverem motivadas, se for facultado ao binômio, de forma contínua, apoio da família e dos enfermeiros, aconselhamento adequado e dado reforço positivo no sentido de desenvolver a confiança materna.

Em tempos de crise, como o que vivemos torna-se, ainda, mais fundamental que os enfermeiros contribuam para o aleitamento materno.

Não existe, até ao momento, evidência que suporte que mães COVID-19 positivas devam ser separadas dos seus filhos e interromper, ou não iniciar, a amamentação. Mas, perante uma situação que por vezes ocorre, os enfermeiros podem e devem contribuir para que estas mulheres, se assim o desejarem, possam amamentar ou voltar a amamentar. A relactação é uma intervenção útil para atingir esse objetivo e deve ser aconselhada às mulheres que tenham por objetivo restabelecer a amamentação, sendo o enfermeiro um dos profissionais mais habilitado para apoiá-las e aconselhá-las.

Contribuições dos Autores: Ana Paula Prata: concepção e desenho do estudo, análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada. Inês Gonçalves Resende: análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada. Joana Alexandra Camacho de Sousa: análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada. Joana Filipa Ferreira Cardoso: análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada. Maria Cordeiro dos Santos Pinto Camelo: análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada. Margarida Reis Santos: concepção e desenho do estudo, análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito, revisão crítica do manuscrito, aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization (WHO). Coronavirus Overview. [publicação na web] 2020 [acesso em 27 abril de 2020]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- 2 Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W 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 [acesso em 27 abril de 2020]; 395(10226):809-815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
- 3 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 [published online ahead of print, 2020 Apr 3]. *Matern Child Nutr*. 2020; e13010. doi:10.1111/mcn.13010
- 4 Direção Geral de Saúde (DGS). COVID-19: Fase de mitigação – Gravidez e Parto. Orientação nº 018/2020 de 30/03/2020. Lisboa: Direção Geral de Saúde
- 5 Favre G, Pomar L, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Baud D. Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. *Lancet Infectious Diseases*. 2020 [acesso em 28 abril de 2020] doi:10.1016/S1473-3099(20)30157-2
- 6 Wang J, Qi H, Bao L, Li F, Shi Y. A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2020 [acesso em 28 abril de 2020]; 4: 258-259. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30040-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30040-7).
- 7 Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Immunology of breast milk. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2016 Sep [acesso em 28 abril de 2020]; 62(6):584-593. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000600584&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.62.06.584>.
- 8 Candido BCF, Poplaski JF, Balotin PR. A amamentação na voz de puérperas primíparas. *Enferm Foco*. 2019 [acesso em 24 de abril 2020]; 10(3): 99-104. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1843>
- 9 Kumar AP, Lukman S. Dual Benefits, Compositions, Recommended Storage, and Intake Duration of Mother's Milk. *International Journal of Caring Sciences*. 2019 [acesso em 23 de abril 2020]; 12 (3): 1913-1925. Disponível em: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/66_suryani_review_12_3.pdf
- 10 Passanha A, Cervato-Mancuso AM, Silva MEMP. Elementos protetores do leite materno na prevenção de doenças gastrointestinais e respiratórias. *Journal of Human Growth and Development*. 2010 [acesso em 28 de abril de 2020]; 20(2): 351-360. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000200017&lng=pt&tlng=pt.
- 11 Pribylova J, Krausova K, Kocourkova I, Rossmann P, Klimesova K, Kverka M et al. Colostrum of healthy mothers contains broad spectrum of secretory IgA autoantibodies. *J Clin Immunol*. 2012 [acesso em 28 de abril de 2020]; 32(6):1372-1380. doi:10.1007/s10875-012-9733-9
- 12 Jackson KM, Nazar AM. Breastfeeding, the immune response, and long-term health. *J Am Osteopath Assoc*. 2006 [acesso em 27 de abril de 2020]; 106: 203-7. Disponível em: <https://jaoa.org/article.aspx?articleid=2093315>
- 13 August A, Mueller C, Weaver V, Polanco TA, Walsh ER, Cantorna MT. Nutrients, nuclear receptors, inflammation, immunity lipids, PPAR, and allergic asthma. *J Nutr*. 2006 [acesso em 27 de abril de 2020]; 136: 695-9. Disponível em: <https://academic.oup.com/jn/article/136/3/695/4664257>
- 14 Savilahti E, Siltanen M, Kajosaari M, Vaarala O, Saarinen KM. IgA antibodies, TGF-beta1 and -beta2, and soluble CD14 in the colostrum and development of atopy by age 4. *Pediatr Res*. 2005 [acesso em 25 de abril de 2020]; 58: 1300-5. <https://doi.org/10.1203/01.pdr.0000183784.87452.c6>
- 15 Cazorla-Ortiz G, Galbany-Estragués P, Obregón-Gutiérrez N, Goberna-Tricas J. Understanding the Challenges of Induction of Lactation and Relactation for Non-Gestating Spanish Mothers [published online ahead of print, 2019 Jun 25]. *J Hum Lact*. 2019 [acesso em 28 de abril de 2020]; 890334419852939. doi:10.1177/0890334419852939
- 16 Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers manual: 2011 edition. 2011 [acesso em 28 de abril de 2020]. Disponível em: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/JBI+Reviewer%27s+Manual>
- 17 Bardin L. Análise de Conteúdo. 5. ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
- 18 World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) is suspected. 2020 [acesso em 27 de maio de 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected). WHO reference number: WHO/2019-nCoV/clinical/2020.4.
- 19 World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. 2020 [acesso em 27 de maio de 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts). WHO reference number: WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.3
- 20 Fundo das Nações Unidas para a Infância, Global Nutrition Cluster, Global Technical Assistance Mechanism for Nutrition. Infant & Young Child Feeding in the Context of COVID-19. Brief nº 2 (v1). 2020 [acesso em 27 de maio de 2020]. Disponível em: https://www.enonline.net/attachments/3366/IYCF-Programming-in-the-context-of-COVID-19-Brief-2_v1-30-March-2020_-for-distribution.pdf.
- 21 International Lactation Consultant Association. Resources for Lactation Supporters Providing Infant and Young Child Feeding Advice During COVID-19. 2020. <https://ilca.org/wp-content/uploads/2020/03/Resources-for-Lactation-Supporters-Covid-19.pdf>
- 22 Burrell A, Kueter AM, Ariful S, Rahaman H, Iellamo A, Mothabbir G. Appropriate Infant and Young Child Feeding Practices in an Emergency for Non-Breastfed Infants Under Six Months: The Rohingya Experience. *Journal of Human Lactation*. 2020 [acesso em 26 abril 2020]; 1-9. <https://doi.org/10.1177/0890334420906838>
- 23 Lommen A, Brown B, Hollist D. Experiential Perceptions of Relactation: A Phenomenological Study. *Journal of Human Lactation*. 2015 [acesso em 24 de abril de 2020]; 31(3): 498-503. doi: 10.1177/0890334415581646