


Elma Heitmann Mares Azevedo¹ 

Mônica Barros de Pontes² 

Sandra Willéia Martins² 

Janaina de Alencar Nunes¹ 

Estratégias de intervenção na Rotina de Cuidados no Banco de Leite Humano diante da pandemia de COVID-19

Intervention strategies in the Care Routine at the Human Milk Bank in the face of the COVID-19 pandemic

CARTA AO EDITOR

Diante da pandemia do *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), causado pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), e perante a recomendação de que o aleitamento materno seja mantido em mães com suspeita ou positivas para COVID-19⁽¹⁾, a equipe de saúde do Centro de Referência Estadual de Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (CRE-BLH/HUCAM) adotou novas estratégias na rotina de cuidados na assistência materno-infantil baseadas nas recomendações do Ministério da Saúde (MS) e das Notas Técnicas da Rede Brasileira de Banco de Leite Humano⁽²⁻⁴⁾.

Está em ritmo crescente o número de evidências a respeito da COVID-19 na saúde materno-infantil. Recentemente foram publicadas informações de grande relevância para os fonoaudiólogos sobre a amamentação e Corona Vírus, e o artigo destaca que os profissionais da área da saúde devem intervir de forma positiva sobre as recomendações da amamentação e estarem atualizados sobre as recomendações internacionais⁽⁵⁾.

Logo após o nascimento do bebê, as puérperas e lactantes precisam da rede de apoio, e o Banco de Leite Humano (BLH) é o serviço que promove, incentiva e apoia o aleitamento materno e a doação de leite humano nas mais variadas ações clínicas e educativas. É o local onde as mulheres se sentem confortáveis e seguras em compartilhar as preocupações e dificuldades sobre a amamentação^(2,6,7).

A necessidade do afastamento social provocado pela pandemia da COVID-19 está sendo um grande desafio para que a mãe e o bebê não fiquem desassistidos até que o processo de amamentação seja estabelecido.

Diante desse panorama atual, bruscamente, a rotina do BLH/HUCAM teve que ser reestruturada para garantir o atendimento e a qualidade da assistência a todas as clientes. E, para atender de forma segura as nutrizes, lactentes, família e equipe, o MS recomenda a diminuição do número de agendamentos no Setor, para evitar aglomeração de pessoas, e ordena que todos os profissionais e funcionários utilizem os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante todo o processo de trabalho⁽⁸⁾.

Endereço para correspondência:

Janaina de Alencar Nunes
Departamento de Fonoaudiologia,
Universidade Federal do Espírito Santo
– UFES
Av. Marechal Campos, 1468, Prédio
Básico II, Maruípe, Vitória (ES),
Brasil, CEP: 29040-090.
E-mail: janaina.nunes@ufes.br

Recebido em: Julho 06, 2020

Aceito em: Julho 15, 2020

Trabalho realizado no Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória (ES), Brasil.

¹ Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória (ES), Brasil.

² Unidade Materno-Infantil, Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes – HUCAM, Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória (ES), Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Uma alternativa de grande importância está sendo o uso da Telessaúde da Instituição. A proposta é garantir o serviço e identificar precocemente as intercorrências mamárias, sanar dúvidas e oferecer a promoção do aleitamento materno, evitando desta forma o desmame precoce e o deslocamento da família até o hospital.

A teleconsultoria é uma prestação de serviço de saúde oferecida de forma remota, sem contato físico direto com o paciente, por qualquer ferramenta de telecomunicação⁽⁹⁾. Para que ocorra a interação, as puérperas utilizam os seus computadores pessoais, tablets ou smartphones da sua própria residência.

Desde maio de 2020, o CRE-BLH/HUCAM realiza as teleconsultas em tempo real, por videoconferência, duas vezes por semana, com a participação de uma equipe qualificada formada por três enfermeiras, uma fonoaudióloga e uma médica. Em média, são realizados 30 atendimentos virtuais/mês, com a duração de 1 hora, e as teleconsultas obedecem a uma triagem e agendamento prévio. Geralmente cinco puérperas, com queixas semelhantes, são programadas para acessarem a consulta online com o seu bebê no horário marcado.

No primeiro momento, ocorre o acolhimento virtual, e as puérperas compartilham as suas queixas, angústias e dificuldades encontradas na amamentação. Cabendo aos profissionais de saúde, nesta ocasião, realizar uma escuta diferenciada com o cuidado de assegurar a conduta adequada individualmente.

Quando há a necessidade de intervenção especializada, o BLH disponibiliza a consulta presencial, e os profissionais de saúde realizam os procedimentos necessários para garantir a biossegurança de todos no Setor⁽⁸⁾. Vale a pena ressaltar que todas as mulheres atendidas no Serviço de Telessaúde possuem um prontuário eletrônico e as evoluções clínicas são realizadas após cada sessão.

Apesar de as puérperas não estarem familiarizadas com a tecnologia, até o momento, a maioria aderiu ao modelo proposto, e observou-se um impacto positivo nos atendimentos.

De acordo com a literatura, a teleconsultoria diminui a circulação de pessoas no Setor, reduz o risco de contaminação e a disseminação da pandemia hospitalar⁽¹⁰⁻¹²⁾, mostrando-se um recurso eficiente para o gerenciamento remoto com as puérperas que procuram ajuda no BLH⁽¹³⁾.

Em recente estudo com o uso de telessaúde no período de pandemia da COVID-19, foi possível observar que o atendimento remoto teve a mesma qualidade que o atendimento presencial, demonstrando ser um recurso eficiente na área da Fonoaudiologia⁽¹⁴⁾.

Observa-se como desvantagem da teleconsultoria que, em alguns casos, a falta do exame físico da anatomia da mama e da avaliação do sistema sensorio motor oral do bebê são obstáculos importantes, que não podem ser realizados no atendimento virtual. Mas, diante dos riscos da pandemia da COVID-19, está sendo uma alternativa positiva no acesso aos cuidados de saúde.

Espera-se que, após a pandemia da COVID-19, o uso da telessaúde torne-se um recurso importante nas práticas assistenciais no BLH, para que as nutrizes, lactentes e famílias que residem longe do hospital, ou que apresentam dificuldades de sair de casa, recebam de forma segura apoio

no aleitamento materno, na doação de leite humano e nos cuidados materno-infantis.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro de Referência Estadual de Banco de Leite Humano do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes - CRE-BLH/HUCAM pela parceria na produção do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. OMS: Organização Mundial da Saúde [Internet]. Relatórios de situação da doença coronavírus 2019 (COVID-19). Brasília: OMS; 2019 [citado em 2020 Maio 30]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Recomendação Técnica No 01/20.170320. Assunto: Covid-19 e Amamentação. Rio de Janeiro: rBLH [citado em 2020 Junho 30]. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/covid-19-e-amamentacao-recomendacao-n0120170320>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Recomendação Técnica No 02/20.170320. Assunto: Covid-19 e Amamentação. Rio de Janeiro: rBLH [citado em 2020 Junho 30]. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/covid-19-e-amamentacao-recomendacao-n0120170320>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas [Internet]. NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS. Assunto: avaliação de medida para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19), sobre questionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) respectivo à preservação da amamentação em situação de risco iminente de transmissão do respectivo vírus, em situações que a mãe apresente sintomatologia compatível com síndrome gripal. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 2020 Junho 30]. Disponível em: https://www.sogesp.com.br/media/2161/nota-tecnica-7-ms_gestantes-covid-19.pdf
5. Miranda VSG, Rech RS, Maahs MAP, Berbert MCB, Almeida ST. Fonoaudiologia, amamentação e COVID-19: informações aos fonoaudiólogos. CoDAS. 2020;32(3):e20200124. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20192020124>. PMID:32428084.
6. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 171 de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 5 set 2006 [citado em 2012 Maio 18]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%20171-%202006.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 5/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS Assunto: condutas para a doação de leite materno aos Bancos de Leite humano e postos de coleta de leite humano no contexto da infecção pelo Coronavírus (SARS-COV-2) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 2020 Junho 21]. Disponível em: http://www.sgob.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014132552-Nota-Te%CC%81cnica-Doac%CC%A7a%CC%83o-de-LM.pdf.pdf
8. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Recomendação Técnica No 03/20.160420. Assunto: Recomendações para Acolhimento e Manejo Clínico em aleitamento materno de gestantes, puérperas e lactantes assintomáticas ou sintomáticas de COVID-19 pelo Banco de Leite Humano. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 2020 Junho 21]. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/recomendacao_tecnica_no.0320.160420_recomendacoes_para_acolhimento_e_manejo_clinico_em_aleitamento_materno_de_gestantes_puerperas_e_lactantes_assintomaticas_ou_sintomaticas_de_covid-19_pelo_banco_de_leite_humano.pdf
9. Wosik J, Fudim M, Cameron B, Gellad ZF, Cho A, Phinney D, et al. Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of Virtual Care. J Am

- Med Inform Assoc. 2020;27(6):957-62. <http://dx.doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>. PMID:32311034.
10. Lurie N, Carr BG. The role of telehealth in the medical response to disasters. *JAMA Intern Med.* 2018;178(6):745-6. <http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.1314>. PMID:29710200.
 11. Portnoy J, Waller M, Elliott T. Telemedicina na era da Covid-19. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2020;8(5):1489-91. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.008>. PMID:32220575.
 12. Zhai Y, Wang Y, Zhang M, Gittel H, Jiang S, Chen B, et al. From isolation to coordination: how can telemedicine help combat the COVID-19 outbreak? medRxiv. 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025957>.
 13. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução COFEN nº 634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 26 mar 2020 [citado em 2020 junho 21]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html
 14. Dimer NA, Canto-Soares N, Santos-Teixeira L, Goulart BNG. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. *CoDAS.* 2020;32(3):e20200144. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192020144>.

Contribuição dos autores

Todos os autores deste manuscrito ajudaram a construir e desenvolver a Carta ao Editor. JAN e MBP realizaram a redação inicial; EHMA e SWM na revisão crítica e, todos os autores participaram na revisão final do manuscrito.