

IMPACTO DA PANDEMIA CAUSADA PELO COVID19 NA PREVALÊNCIA DE PRESCRIÇÃO DE FÓRMULA INFANTIL PARA RECÉM-NASCIDOS EM UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA DO SUL DO BRASIL: UM PROJETO DE PESQUISA

MANOELA DE AZEVEDO BICHO¹; MAYRA PACHECO FERNANDES²; GRACE KELLY PESTANA DOS SANTOS³; JULIANA DOS SANTOS VAZ⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – manu.bicho@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – pfmayra@hotmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande – gracepestanasantos@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é considerado o padrão ouro para a nutrição infantil, proporcionando benefícios não só para a díade mãe-bebê como também para a sociedade, a economia e o meio ambiente (LESSEN e KAVANAGH, 2015; ROLLINS et al., 2016). Evidências mostram que a amamentação desempenha papel fundamental a curto, médio e longo prazo na saúde da criança (HORTA, MOLA e VICTORA, 2015; VICTORA et al., 2016). Apesar disso, de acordo com dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), apenas 38% das crianças são amamentadas exclusivamente na região das Américas e somente 32% continuam sendo amamentadas até os 24 meses (OPAS, 2018).

Frente a este cenário, as fórmulas infantis aparecem como uma opção de complemento ou até mesmo substituição do leite materno, sendo formuladas para imitar a composição nutricional do mesmo (MARTIN, LING e BLACKBURN, 2016). Contudo, a introdução precoce de substitutos do leite materno é associada a prejuízos à saúde da criança (BRAHM e VALDÉS, 2017). Ainda assim, de acordo com dados do *Euromonitor International*, empresa global de pesquisa de mercado, o percentual de vendas de fórmula infantil (FI) no mundo cresceu cerca de 30.3% entre 2008 e 2013 (apud NEVES, 2020, p. 915).

De modo a incentivar o aleitamento materno, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) lançaram em 1991 a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), baseada nos Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno (OMS, 2018). Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil possui um total de 324 Hospitais Amigos da Criança, dos quais 54 estão na região sul, sendo 16 no Estado do Rio Grande do Sul. Desde a implementação da IHAC, estudos indicam seu impacto importante no aumento nas taxas de aleitamento materno no Brasil e no mundo (ARAÚJO et al., 2019; LAMOUNIER et al., 2019; PÉREZ-ESCAMILLA et al., 2016).

Atualmente, um novo fator que surge podendo agravar a disseminação do uso de fórmula infantil nas maternidades de todo o mundo é a pandemia causada pelo novo corona vírus (COVID19). O vírus, que afeta principalmente o sistema respiratório, foi identificado pela primeira vez na China, em dezembro de 2019, se espalhando rapidamente ao redor do globo, exaurindo sistemas de saúde e apresentando um grande desafio à saúde pública mundial (FAUCI, LANE e REDFIELD, 2020). As formas de transmissão do vírus foram investigadas, incluindo a possibilidade de transmissão por meio do leite materno, levantando suspeita se a amamentação seria uma via de transmissão (WALKER et al., 2020).

Diante deste cenário, a OMS ressalta que o leite materno contém todos os nutrientes e anticorpos essenciais para o desenvolvimento saudável de bebês,

ênfatizando sua importância diante da pandemia e declarando que inclusive mães com COVID-19 (ou suspeita de COVID-19) podem amamentar seus bebês desde que tomem as devidas precauções (OMS, 2020; WILLIAMS, 2020)

Ainda assim, a nova pandemia impôs mudanças nas rotinas de trabalho nos setores hospitalares, incluindo as unidades neonatais (ARNAEZ et al., 2020). Sendo assim, práticas como o acompanhamento durante o parto, o contato pele a pele após o nascimento e o incentivo ao aleitamento materno passaram a ser deixadas em segundo plano (MALLADA, 2020). Em consequência disso, torna-se evidente o risco que o panorama atual traz à promoção do aleitamento materno dentro do ambiente hospitalar.

Diante a este cenário, o presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da pandemia causada pelo COVID-19 na prevalência de prescrição de fórmula infantil em recém-nascidos na maternidade de um Hospital Amigo da Criança do sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Será realizado um estudo transversal retrospectivo com dados secundários. O estudo será desenvolvido em um hospital universitário (HU-FURG) do município de Rio Grande, no Rio Grande do Sul. A população em estudo será composta por puérperas e seus respectivos recém-nascidos da maternidade do HU-FURG. Serão incluídos no estudo recém-nascidos a termo e de baixo risco internados em alojamento conjunto da maternidade hospitalar, tendo como critérios de exclusão: puérperas com sorologia HIV positiva, recém-nascidos gemelares, recém-nascidos encaminhados para a unidade de terapia intensiva neonatal e puérperas e/ou recém-nascidos portadores de patologias ou condições que impossibilitem o aleitamento materno.

De acordo com o cálculo de tamanho da amostra, a amostra mínima necessária será de 4258 díades mãe-bebês. Para alcançar esse número e abranger todos os objetivos do estudo serão coletados dados de nascimentos acontecidos no período de 4 anos, entre janeiro de 2017 até janeiro de 2021. A coleta de dados se dará entre outubro de 2020 e fevereiro de 2021. Será feita coleta de dados secundários, os quais serão coletados de forma retrospectiva à partir do banco de dados gerado pelo sistema de informações do HU-FURG, Também serão consultados formulários para liberação de leite artificial no alojamento conjunto.

Em relação à operacionalização do desfecho e das variáveis independentes, a utilização de fórmula infantil será considerada quando o médico responsável prescrever ao recém-nascido que se encontrar em alojamento conjunto qualquer tipo de fórmula infantil como substituto ao leite materno. Também serão analisadas as justificativas contidas nos formulários para liberação de leite artificial no alojamento conjunto, os quais contêm os seguintes dados: data e horário de nascimento do recém-nascido, tipo de parto, peso ao nascer, idade gestacional, tipo de fórmula solicitada, volume da fórmula, intervalo entre a oferta de fórmula e justificativa para sua prescrição.

A análise dos dados será realizada no programa estatístico STATA versão 15.0. Será realizada uma análise descritiva das variáveis independentes para a caracterização da amostra. Para cada um dos anos analisados, serão estimadas as prevalências com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Adicionalmente, a fim de produzir estimativas como razão de prevalências e identificar fatores associados, poderão ser realizadas regressão simples e múltipla

de *Poisson*. Para todas as análises será adotado um nível de significância menor que 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-FURG e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), sob parecer número 4.281.378.

A coleta de dados iniciará em outubro de 2020 e será realizada pela pesquisadora responsável pelo projeto de pesquisa, com auxílio de mais uma pesquisadora. O acesso ao banco de dados se dará em colaboração com a nutricionista do HU-FURG. Os dados provenientes de formulários para liberação de leite artificial no alojamento conjunto que precisarão ser digitados serão coletados e duplamente digitados.

Pretende-se realizar análise de dados preliminares para publicação ainda no ano de 2020 e posterior desenvolvimento de demais estudos.

4. CONCLUSÕES

Estudos mostram que a prática de indicação do suplemento alimentar ainda na maternidade vem se tornando comum. No entanto, não foram encontrados na revisão da literatura estudos avaliando o impacto da pandemia nesta prática. Diante a este cenário, torna-se evidente a alta relevância da atual pesquisa. Os achados das produções advindas da pesquisa poderão, além de avaliar o impacto da pandemia nessa temática, identificar lacunas no atendimento da maternidade e nortear ações necessárias para reforçar a qualidade no atendimento a gestantes/puérperas e recém-nascidos e garantir a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, R.G., Fonseca, V.D., Oliveira, M.I.C., RAMOS E.G. External evaluation and self-monitoring of the Baby-friendly Hospital Initiative's maternity hospitals in Brazil. **International Breastfeeding Journal**, v.14, n. 1, 2019.

Arnaez J., Montes M.T., Herranz-Rubia N., Garcia-Alix A. The Impact of the Current SARS-CoV-2 Pandemic on Neonatal Care. **Frontiers in Pediatrics**, v. 8, p. 247, 2020.

Brahm P., Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. **Revista Chilena de Pediatría**, v. 88, n. 1, p. 7-14, 2017.

Fauci A.S., Lane H.C., Redfield R.R. Covid-19 - Navigating the Uncharted. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 13, p. 1268-1268, 2020.

Horta B.L., de Mola C.L., Victora C.G. Breastfeeding and intelligence: systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica**, v. 104, p. 14–19, 2015.

Lamounier J.A., Chaves R.G., Rego M.A.S., Bouzada M.C.F. BABY FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE: 25 YEARS OF EXPERIENCE IN BRAZIL. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 4, p. 486-493, 2019.

Lessen R., Kavanagh K. Position of the academy of nutrition and dietetics: promoting and supporting breastfeeding. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 115, n. 3, p. 444-449, 2015.

Mallada P.L. et al. Impacto de la pandemia de Covid-19 en la lactancia y cuidados al nacimiento. Importancia de recuperar las buenas prácticas. **Revista Española de Salud Pública**, v. 94, e202007083, 2020.

Martin C.R., Ling P.R., Blackburn G.L. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula. **Nutrients**, v. 8, n. 5, p. 279, 2016.

Neves P.A.R. et al. Infant Formula Consumption Is Positively Correlated with Wealth, Within and Between Countries: A Multi-Country Study. **Journal of Nutrition**, v. 150, n. 4, p. 910-917, 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo**. 2018. Acessado em 02 jul. 2020. Online. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820.

Pérez-Escamilla R., Martinez J.L., Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. **Maternal & Child Nutrition**, v. 12, n. 3, p. 402-417, 2016.

Rollins N.C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. **Lancet**, 387(10017):491-504, 2016.

Victora, C.G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WHO. World Health Organization. **Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected**. 2020. Acessado em 26 jul. 2020. Online. Disponível em: <https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2020/03/clinical-management-of-novel-cov.pdf>.

WHO. World Health Organization. **Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)**. 2018. Acesso em 18 jun. 2020. Online. Disponível em: <https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals/ten-steps-to-successful-breastfeeding>.

Williams J. et al. The importance of continuing breastfeeding during COVID-19: in support to the WHO statement on breastfeeding during the pandemic. **The Journal of Pediatrics**, v. 223, p. 234-236, 2020.