

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MAYARA DE LIMA FERREIRA

**AS INTERCORRÊNCIAS NO ALEITAMENTO MATERNO E O PAPEL DO
ENFERMEIRO NAS INTERVENÇÕES**

**GUARAPUAVA
2021**

MAYARA DE LIMA FERREIRA

**AS INTERCORRÊNCIAS NO ALEITAMENTO MATERNO E O PAPEL DO
ENFERMEIRO NAS INTERVENÇÕES.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para a obtenção
do título de Bacharel, do Curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Guairacá.

Orientador(a): Prof^ª. Esp. Talita Bischof

GUARAPUAVA

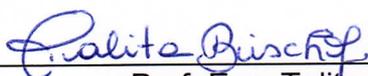
2021

MAYARA DE LIMA FERREIRA

**AS INTERCORRÊNCIAS MAMÁRIAS NO ALEITAMENTO MATERNO E O PAPEL
DO ENFERMEIRO NAS INTERVENÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel, do Centro Universitário Guairacá, do Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:



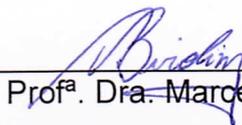
Prof. Esp. Talita Bischof

Centro Universitário Guairacá



Prof. Ms. Angélica Yukari Takemoto

Centro Universitário Guairacá



Prof.^{fa}. Dra. Marcela Maria Birolim

Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, 14 de Julho de 2021

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, à minha mãe Marilda, meu irmão Matheus, meu esposo Willian e a todos os meus familiares e amigos que me apoiaram e fortaleceram durante a jornada acadêmica. Gratidão!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, pela força e coragem durante toda esta etapa de minha vida, porque sei que esta faculdade é um presente Dele para mim. Gratidão pelo teu amor, meu Pai.

Quero agradecer à minha mãe, que mesmo em meio tantas batalhas não desistiu de me proporcionar um bom estudo, uma boa educação e criação, se hoje conquisto o meu diploma, grande parte deste mérito também é teu. Agradeço ao meu irmão Matheus, que desde criança é minha motivação, por ele todo esforço, coragem e determinação.

Dedico este trabalho à minha vó Amélia, meu maior exemplo de superação, independência, força, fé e coragem, que meu sucesso seja em sua memória, minha amada. Às minhas tias Ana, Mari e Marcinha, que sempre me apoiaram, me acolheram, me incentivaram e que, de todas as maneiras possíveis, investiram em mim, espero poder recompensá-las como merecem. Agradeço ao meu esposo Willian, que muitas vezes aguentou meus surtos antes das provas e trabalhos e que sempre demonstra orgulho de mim, que esta seja apenas a primeira de muitas conquistas que viremos a ter, juntos!

Aos meus amigos, que sempre acreditaram em mim e na minha capacidade, àqueles que me ouviram, aconselharam, incentivaram e elogiaram, minha eterna gratidão.

Aos meus professores, em especial à Talitinha, que com todo amor e cuidado me passaram seus conhecimentos, domínios e bons exemplos, saibam que levo comigo um pouco da essência de cada um de vocês, cada um demonstrou de um jeito o amor à profissão e me espelho nisso para o tipo de enfermeira que quero ser.

A todos que, direta ou indiretamente, colaboraram em algum momento na construção deste estudo, meu muito obrigada. DEUS NOS ABENÇOE!

*“Consagre ao Senhor
tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos.”
Provérbios 16:3*

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo do nascimento até os seis meses de idade considerando-o o alimento mais completo para a nutrição do recém-nascido. A ingestão precoce de leite materno reduz consideravelmente as taxas de morbidade e mortalidade neonatal. Apesar da amamentação ser um processo fisiológico natural, as intercorrências ocorrentes durante o aleitamento são temas pouco abordados, acarretando, na maioria das vezes, o desmame precoce. Esse trabalho tem como objetivo descrever as intercorrências mais comuns ocorridas no aleitamento materno, que acabam por desencadear o desmame precoce e levantar as possíveis intervenções de enfermagem para prevenir e reverter estas situações, visando sempre a assistência de enfermagem de maneira ativa e humanizada. Foi escolhido como método da pesquisa a revisão integrativa de literatura, realizada sua busca na base de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), periódicos CAPES e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores para a realização da busca: intercorrências mamárias; assistência de enfermagem e amamentação. A partir dos critérios de seleção, foram obtidos onze artigos para compor a presente revisão. Foi possível durante a pesquisa observar que a abordagem de intercorrências mamárias, culturais, psicológicas e ambientais, suas formas de prevenção, tratamento e destaque do papel do enfermeiro desde o período pré-natal até os seis meses de vida da criança. O enfermeiro, como profissional de saúde mais próximo do cotidiano da sociedade, é imprescindível na promoção do aleitamento materno exclusivo e encorajamento da mãe à amamentação, promovendo um melhor desenvolvimento da criança e conhecimento eficiente da mulher sobre a prática de amamentar.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Papel do enfermeiro.

ABSTRACT

The World Health Organization recommends exclusive breastfeeding from birth to six months of age, considering it the most complete food for newborn nutrition. The early intake of breast milk considerably reduces neonatal morbidity and mortality rates. Despite breastfeeding being a natural physiological process, the complications that occur during breastfeeding are topics that are rarely discussed, leading, in most cases, to early weaning. This work aims to describe the most common complications that occur in breastfeeding, which end up triggering early weaning and raise possible nursing interventions to prevent and reverse these situations, always aiming at active and humanized nursing care. The integrative literature review was chosen as the research method. It was searched in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) database, CAPES journals and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The following descriptors were used to carry out the search: breast complications; nursing care and breastfeeding. Based on the selection criteria, eleven articles were obtained to compose this review. It was possible during the research to observe that the approach to breast, cultural, psychological and environmental complications, its forms of prevention, treatment and emphasis on the role of the nurse from the prenatal period to the child's six months of life. The nurse, as a health professional closer to the daily life of society, is essential in promoting exclusive breastfeeding and encouraging mothers to breastfeed, promoting better child development and efficient knowledge of women about the practice of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Early weaning. Nurse's role.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 METODOLOGIA.....	08
3 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS.....	16
3.1 Fatores que interferem no aleitamento materno.....	16
3.2 Importância do profissional de enfermagem no período gravídico- puerperal.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno consiste na prática de alimentar o bebê/criança pelo leite produzido pela mãe. Mesmo sendo algo tão comum muitas vezes deixa-se de relembrar e esclarecer a importância deste ato, pois além de ser fonte de vida, devido sua rica composição em nutrientes, também é uma forma de fortalecer o vínculo entre a mãe e o bebê. (FREITAS, 2008).

A amamentação materna previne morte infantil, infecções gastrointestinais e respiratórias, tem efeito positivo na inteligência e diminui os riscos de obesidade, alergias e diabetes. Sendo assim, o aleitamento materno se torna ideal para o crescimento, desenvolvimento e proteção imunológica da criança. Além disso, o amamentar também beneficia a nutriz, pois reduz a chance de a mesma desenvolver CA de mama e ovário, além de proteger contra DM tipo 2, HAS e obesidade, pois as células e tecidos já estão bem desenvolvidos. (SILVA, 2019).

O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado por, no mínimo, 6 meses, tendo em vista que é primordial para o crescimento e desenvolvimento da criança. Podemos também dizer que é um investimento familiar e para a saúde e bem-estar do lactente, pois reduz os gastos com leites e alimentos industrializados, favorecendo à família, e diminuindo os riscos de intercorrências na saúde da criança, trazendo redução da demanda aos serviços de saúde. (FREITAS, 2008).

Apesar do reconhecimento dos benefícios da amamentação, o desmame precoce é uma realidade cada vez mais constante em nossa sociedade, seja pelo uso de leites industrializados, a volta ou inserção da mãe no mercado de trabalho, insegurança da lactante ao amamentar ou por intercorrências mamárias, que muitas vezes surgem no início da amamentação e se tornam o estopim para o desmame precoce. Mesmo sabendo da importância da lactação para o bebê muitas mulheres ainda desconhecem quesitos simples sobre a prática como, por exemplo, técnica de sucção, preparo e cuidado das mamas, tornando-se ainda mais suscetíveis às intercorrências. (FREITAS, 2008).

Estas complicações têm início, geralmente, logo após o pós-parto, pois nos primeiros 15 dias após o nascimento o ritmo das mamadas ainda é instável, é possível dizer que esse período é essencial para que a mulher decida se vai, ou não, continuar a amamentar, pois é um processo delicado, que envolve questões psicológicas, sentimentais e de saúde. Nestes casos cabe ao profissional de saúde que assiste à

mulher desde o período pré-natal participar ativamente desta decisão, sempre orientando-a a proceder da melhor forma, para que não haja danos para ela, ou para o bebê. (ALMEIDA, 2004).

Além de intercorrências mamárias e ocasionais, há também as crenças em mitos e a insegurança da mulher em amamentar, o que podem se tornar motivos de desistência. Mamilos planos, invertidos, acreditar que seu leite é “fraco”, acrescentar leites artificiais e alimentos na dieta do bebê, mesmo que sem a idade propícia e orientação médica, falta de incentivo familiar e orientação profissional são fatores que podem acarretar o desmame precoce. (TONON, 2020).

A enfermagem é o setor de saúde que está mais presente no cotidiano da sociedade, desta forma é conhecedora das mais diversas situações, incluindo as dificuldades de amamentação e desmame precoce, podendo ser quem intervém de maneira participativa nestas circunstâncias. Deve-se valorizar o poder da intervenção educativa, pois o processo ensino-aprendizagem pode partir dos serviços de saúde para com os usuários, ou seja, de enfermeira para lactante ou vice-versa. (FREITAS, 2008).

Sabe-se que a orientação sobre aleitamento no período pré-natal, parto e puerpério irá ampliar o conhecimento sobre o assunto, esclarecer possíveis dúvidas, e que pode contribuir positivamente para uma amamentação prolongada. Estimular as lactantes e promover a amamentação em programas educativos, mesmo que as intercorrências venham a acontecer. Usa-se exemplo a mastite, que segundo relatos e pesquisas, ocasiona dor intensa durante a amamentação, esse pode se tornar um fator de desistência, mas com estímulo e tratamento adequado deverá ser apenas uma ocasião que não irá interromper a continuidade da amamentação. (SAES, 2006).

Amamentar não significa somente um ato de amor, nutrição e laço maternal, mas também um desafio, pois para muitas mulheres não é tão fácil como parece ser. Os serviços de saúde devem estar sempre prontos a receber estes casos e apresentar profissionais aptos para solucioná-los. Um dos papéis do enfermeiro consiste em proporcionar uma escuta atenciosa para com o usuário, o paciente deve ver o profissional como alguém que está ali para lhe ouvir e ajudar de maneira prestativa e eficiente. (QUIRINO, 2011).

Este trabalho justifica-se pela necessidade de conhecimento amplo sobre os pontos negativos e positivos da amamentação, ou seja, conhecer seus benefícios e intercorrências. Saber também qual é a qualidade da prestação do serviço de

enfermagem para com as gestantes desde o período pré-natal em relação a este fator, proporcionar melhor aderência de conhecimentos científicos e desconstruir os conhecimentos de senso comum que não são verídicos. Conhecer a fundo estas intercorrências é a melhor maneira de levantar dados, orientar, oferecer apoio e intervir de forma correta, sempre visando a boa qualidade de vida dos pacientes, neste caso, mãe e bebê.

Este estudo terá como objetivo descrever as intercorrências da amamentação e a qualidade da prestação de serviço de assistência de enfermagem para com as lactantes que são vítimas destas circunstâncias e os benefícios das orientações preventivas, afim de incentivar a discussão e reflexão sobre a prática do aleitamento materno.

2 MÉTODO

Para a aquisição dos resultados definiu-se pelo método de revisão integrativa da literatura. O qual refere-se de um estudo com os desenvolvimentos fundamentados através de artigos científicos, que se propõem a inserção de vários métodos com base nos estudos principais com o propósito de aumentar os dados obtidos e objetivos do estudo. (SOUZA, et al.,2010)

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), para o então levantamento dos dados para a revisão integrativa é preciso exercer e desenvolver seis etapas diferentes, que são explicadas a seguir:

Primeira etapa: Determinação do tema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa. Trata-se da seleção e definição dos temas, identificação de objetivos e palavras-chave. O tema deve ser definido com a maneira de estimular o encanto dos revisores pelo estudo, possibilitando, assim, revisões envolventes referentes à área da saúde.

Segunda etapa: Estabelecer critérios de inclusão e exclusão para pesquisa, amostragem ou pesquisa bibliográfica. É nesta etapa que os revisores devem refletir o objetivo da revisão, pois quanto mais amplo o objetivo, mais seletiva deverá ser a seleção dos arquivos utilizados.

Terceira etapa: Definição das informações extraídas dos estudos / categorias de pesquisa selecionados. Esta etapa implica no uso de ferramentas que reúnem e sintetizam os dados importantes a partir das informações alcançadas nas pesquisas encontradas e selecionadas.

Quarta etapa: Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. É quando o revisor deve explorar minuciosamente o estudo selecionado. A análise deve ser detalhada para que sejam encontradas explicações para os diferentes resultados encontrados e/ ou divergências em dessemelhantes estudos.

Quinta etapa: Interpretação de resultados. Nesta etapa, os principais resultados encontrados serão discutidos na tentativa de explicar a pesquisa e permitir que os revisores apontem recomendações para o aprimoramento da prática de enfermagem em pesquisas futuras.

Sexta etapa: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Este é o último momento em que os revisores devem proporcionar evidências sobre o assunto e publicá-las de forma clara e explícita, para que os leitores possam avaliar com rigor os achados.

Este estudo foi conduzido a partir da seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira em relação as intercorrências na amamentação e a assistência de enfermagem para as lactantes?”

Utilizou-se como critérios de inclusão para a realização dessa revisão: artigos completos publicados no idioma português, disponíveis nas bases de dados citadas acima, entre os anos de 2010 a 2020 e com a abordagem do tema proposto. Para os critérios de exclusão, utilizou-se publicações em língua estrangeira, anterior ao ano de 2010 e após o ano de 2020 e apresentados em forma de resumos e monografias. As bases de dados utilizadas foram a Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e os periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os seguintes descritores: intercorrências mamárias, assistência de enfermagem, amamentação.

Após a seleção das publicações começou a leitura dos artigos encontrados e à organização das informações. Inicialmente, foram encontrados 362 artigos completos com a combinação dos descritores. Após a utilização dos critérios de inclusão para a seleção dos estudos, originou-se em uma amostragem de onze (11) artigos para análise e discussão com a literatura, após a leitura dos títulos e resumos (Quadro 1).

Quadro 1- Apresentação dos Artigos Selecionados para o Estudo

	AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA	OBJETIVO DO ARTIGO	RESULTADO
1	COSTA, Ruth Silva Lima <i>et,al.</i> 2017	Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária	DêCiência em foco vol.1, nº.1	Identificar as principais dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária de Rio Branco - Acre.	Dentre os principais resultados encontrados destacam-se que a maioria das mães encontra-se na faixa etária de 20 a 24 anos e dentre essas (19) 63,3 % demonstraram ter algum tipo de conhecimento sobre o aleitamento materno. Dentre as principais dificuldades

					encontradas ao amamentar destacam-se: 25 (83,3%) afirmam ter pouco leite, 20 (66,7 %) não conseguem posicionar o bebê para mamar, 24 (80%) apresentaram mamas duras e dolorosas, 21 (70%) afirmaram sentir dor durante a mamada, 22 (73,3%) referiram ferida no mamilo.
2	MORENO, Patrícia de Fátima Buco Busto, <i>et al.</i> 2012	Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce	Cogitare Enfermagem vol.19, nº3	Identificar as principais dificuldades relacionadas ao aleitamento materno e levantar as intervenções referentes ao aleitamento, demandadas pelas puérperas.	Foi realizada pesquisa descritiva longitudinal, entre maio e agosto de 2012, acompanhando 31 binômios e coletando dados, por meio de entrevistas em três momentos distintos. Na primeira consulta puerperal, 61.5% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo e 6.5% já haviam desmamado. Houve aumento na porcentagem de aleitamento materno exclusivo nos contatos subsequentes após 40 dias (80%) e 60 dias do parto (84%).
3	CAVALCANTE, Lúcia Vanda Teixeira de Freitas, <i>et al.</i> 2012	Práticas de aleitamento materno no município de Iguatu-CE	Revista brasileira em promoção da saúde vol.25, nº4	Analisar as práticas de aleitamento materno na Estratégia Saúde da Família.	Dentre as mães entrevistadas (402), a maioria referiu que estava amamentando os bebês (N = 343; 85,3%), mas introduzia outro alimento (N

					= 252; 62,6%), verificando-se prevalência baixa de aleitamento materno exclusivo. Das 252 entrevistadas que referiram oferecer outro alimento ao bebê, 158 (62,7%) ofereciam por conta própria, seguida daquelas que optavam por seguir a indicação de familiares e vizinhos (N = 63; 25%).
4	EUZÉBIO, Bruna Lemos, <i>et al.</i> 2017	Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce	Boletim da saúde vol.26, nº2	Identificar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que contribuem para o desmame precoce.	Na categoria "Orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto" a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de enfermagem durante a gravidez. Quanto ao tema "início da amamentação" a maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação, com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite. Sobre o assunto "Percepção da mulher sobre a amamentação" todas entrevistadas falaram sobre o aumento do vínculo e do prazer e importância de estarem amamentando. Na categoria "Volta da rotina x trabalho" foi

					referido que as dificuldades, o medo, a insegurança, ansiedade e até mesmo o estresse de ter que voltar a trabalhar, podem prejudicar a amamentação.
5	TONON, Thiarles Cristian Aparecido, <i>et al.</i> 2020	Atuação do enfermeiro no processo de amamentação	Research, society and development vol.9, nº 10	Realizar um levantamento bibliográfico qualitativo acerca da atuação do profissional da enfermagem no processo de amamentação.	Realizou-se uma busca nas principais bases de dados científicos utilizando as palavras-chave: Aleitamento materno, enfermagem, amamentação, enfermeiro. A revisão foi estruturada de forma a apresentar a importância do aleitamento materno na a saúde da mãe e da criança, o papel do enfermeiro nesse processo e o avanço de políticas públicas de amamentação no Brasil.
6	CAPUCHO, Lorena Bassi, <i>et al.</i> 2016	Fatores que interferem na amamentação exclusiva	Revista brasileira de pesquisa em saúde vol.19, nº1	Avaliar as evidências disponíveis sobre os fatores que interferem na amamentação exclusiva.	Foram encontrados 134 artigos e 13 atenderam os critérios de inclusão. Após a análise dos artigos, foram definidos cinco núcleos temáticos: Núcleo I: Contexto Familiar, II: Experiências Anteriores, III: Aspectos Psicológicos, IV: Trabalho Materno e V: Problemas mamários

					relacionados a amamentação.
7	FILHO, Manoel Dias de Souza, <i>et al.</i> 2010	Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem	Cogitare Enfermagem vol.16, nº.1	Investigar os problemas relacionados ao aleitamento.	Os profissionais de enfermagem participantes do estudo tinham idade entre 25 a 61 anos, sendo todos do sexo feminino. Quatro entrevistadas eram enfermeiras, três eram técnicas em enfermagem e três auxiliares de enfermagem. O tempo de formação variou de 2 anos e 6 meses a 10 anos para as enfermeiras; de 16 a 27 anos para as técnicas; e entre 16 a 20 anos para as auxiliares de enfermagem. O tempo de atuação na maternidade variou de 3 meses a 6 anos entre as enfermeiras, e de 4 a 21 anos entre técnicas em enfermagem e auxiliares de enfermagem.
8	MONTESCHIO, Caroline Aparacida Coutinho, <i>et al.</i> 2014	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança	Revista brasileira de Enfermagem vol.68, nº.5	Analisar a atuação do enfermeiro frente ao desmame precoce em crianças menores de 6 meses de idade.	Os enfermeiros, na maioria das vezes, utilizaram estratégias apropriadas para o manejo dos problemas mais comuns na amamentação, apesar de algumas condutas não terem, ainda, evidência científica comprovada, quanto aos benefícios e/ou

					prejuízos à sua prática.
9	SOUZA, Núbia Kátia Teixeira, <i>et al.</i> 2011	Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo	Comunicação em ciências da saúde vol.22, nº.4	Verificar atual situação do aleitamento materno exclusivo e fatores associados à sua interrupção em menores de 6 meses assistidos pelas unidades de saúde do Riacho Fundo II–Distrito Federal.	O grupo de 176 cuidadores, em sua maioria, eram mulheres com idades entre 20 e 30 anos (63%), com ocupação domiciliar (60,8%) e tinham 1 ou 2 filhos(74,4%). 54,5% das crianças não estavam em aleitamento exclusivo. Os principais motivos alegados para introdução precoce de alimentos foram: trabalho materno (25%), hipogalactia (21,2%) e insaciedade da criança (10,6%). Quanto aos motivos para introdução de água/chá prevaleceram a sede da criança (11,4%) e a cólica (10,8%). Em relação aos profissionais de saúde, observou-se que não estão uniformemente capacitados, sendo que 39,6% nunca receberam capacitação em aleitamento.
10	GIUGLIANI, Elsa, <i>et al.</i> 2014	Problemas comuns na lactação e seu manejo	Jornal de pediatria vol. 80, nº.5	Apresentar uma revisão atualizada sobre problemas comuns relacionados à lactação e seu manejo.	Vários dos problemas comuns enfrentados durante a lactação - ingurgitamento mamário, traumas mamilares, bloqueio de ducto lactífero, infecções mamárias e baixa

					<p>produção de leite - têm a sua origem em condições que levam a um esvaziamento mamário inadequado. Assim, má técnica de amamentação, mamadas infreqüentes e em horários predeterminados, uso de chupetas e de complementos alimentares constituem importantes fatores que podem predispor ao aparecimento de complicações da lactação. Nessas condições, o manejo adequado é imprescindível, pois, se não tratadas adequadamente, com freqüência levam ao desmame precoce. Para a abordagem dos fatores que dificultam o esvaziamento adequado das mamas, há medidas específicas. Além disso, o suporte emocional e medidas que visem dar maior conforto à lactante não podem ser negligenciadas.</p>
11	JUNGES, Carolina Frescura, <i>et al.</i> 2010	Percepção de puérperas quanto a fatores que influenciam no aleitamento materno	Revista gaúcha de enfermagem vol. 31, nº.2	Conhecer as percepções de puérperas acerca dos fatores que influenciam o aleitamento materno.	Os resultados apontaram categorias relacionadas aos fatores biológicos e aos fatores culturais. A

					pesquisa reforçou a importância de conhecermos os principais aspectos que interferem na prática do aleitamento materno e, assim, possibilitar aos profissionais da saúde novas estratégias na construção de ações de educação em saúde, valorizando as diversas dimensões que compõem essa vivência.
--	--	--	--	--	--

3 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS

Após a análise dos artigos foram divididos dois núcleos temáticos para serem discutidos: I. Fatores que interferem no aleitamento materno; II. A importância do profissional de enfermagem no período gravídico-puerperal.

3.1 Fatores que interferem no aleitamento materno

Dentre todos os artigos a intercorrência mamária predominante é a fissura mamilar, presente em 100% dos mesmos, que pode surgir logo no primeiro dia de amamentação, advinda de posicionamento e pega inadequada do bebê. De acordo com Giugliani (2014) outras causas incluem mamilos curtos/planos ou invertidos, disfunções orais na criança, freio de língua excessivamente curto, sucção não-nutritiva prolongada, uso impróprio de bombas de extração de leite, não interromper a criança antes de tirá-la do seio, uso de cremes e óleos que causam reações alérgicas nos mamilos e uso de protetores de mamilo (intermediários).

Em seguida a intercorrência com maior predominância é o ingurgitamento mamário, onde ocorre congestão e aumento da vascularização, acúmulo de leite na

mama e edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem, o que acaba gerando dor intensa e desconforto à mãe e em casos de ingurgitamento areolar, a criança não consegue abocanhar a aréola, o que não permite uma amamentação correta. (GIUGLIANI, 2014)

O ingurgitamento se dá pelo conhecimento deficiente da mãe em relação ao tempo que deve amamentar, ou seja, o bebê fica por menos tempo no seio, a mama não se esvazia adequadamente e passa a ingurgitar, o que gera dor, rubor, edema e hiperemia, muitas vezes sendo estes sintomas acompanhados de febre. Outros motivos para a ocorrência desta intercorrência são: início tardio da amamentação, restrição de duração e frequência das mamadas e uso de suplementos. (CAPUCHO, 2016)

Os tipos de mamilos também são um fator de dificuldade às mães; Mamilos planos, pequenos, excessivamente grandes e/ou invertidos também geram inseguranças na hora de amamentar, pois o bebê não consegue abocanhá-los da forma correta. E esta acaba por ser a terceira intercorrência mamária ocorrida durante a amamentação que mais aparece entre os artigos estudados. (CAPUCHO, 2016)

A baixa produção de leite também é citada como intercorrência, pois com o nascimento da criança e a expulsão da placenta, inicia-se a liberação de ocitocina, hormônio que libera a descida do leite. Inicialmente, a produção de leite é controlada basicamente pela ação hormonal e a descida do leite ocorre mesmo que a criança não esteja sugando, porém esse processo é lento e aumenta gradativamente, sendo o estímulo de sucção da criança, ação fundamental para que este leite venha a descer mais rapidamente. De acordo com Giugliani (2014) a capacidade de armazenamento de leite varia entre as mulheres e pode variar entre as duas mamas de uma mesma mulher e a secreção de leite aumenta de menos de 100 ml/dia no início para aproximadamente 600 ml no quarto dia, em média. (GIUGLIANI et al., 2014).

A mastite é um processo inflamatório de um ou mais segmentos da mama e que pode ou não progredir pra uma infecção bacteriana. É comum que a mesma venha a ocorrer entre a segunda e terceira semana após o parto. Qualquer fator que estabeleça a estagnação do leite materno favorece o aparecimento da mastite, sendo estes: redução súbita no número de mamadas, longo período de sono do bebê a noite, intervalo maior que 3 horas entre cada mamada, produção excessiva de leite, uso de chupetas e mamadeiras, não esvaziamento completo das mamas, separação prolongada entre a mãe e o bebê e o desmame abrupto. A parte da mama afetada

encontra-se dolorosa, hiperemiada, edemaciada e com rubor. Quando há infecção: febre, mal-estar e calafrios. Ocorre também um aumento dos níveis de sódio e cloreto no leite e diminuição da lactose, o que torna o leite mais salgado, podendo ser rejeitado pela criança. Na maioria das vezes a mastite é unilateral, mas pode também ocorrer bilateralmente. (GIUGLIANI, 2014)

O tratamento tardio, ineficaz ou não realizado da mastite causa abscesso mamário que pode ser identificado à palpação pela sensação de flutuação e a confirmação do diagnóstico se dá pela submissão a uma ultrassonografia, que indicará o melhor local para incisão ou aspiração. Os sintomas desta intercorrência são os mesmos da mastite, o que a difere é a presença de pus no local acometido e a presença de bactérias no leite materno. (GIUGLIANI, 2014)

A intercorrência psicológica mais citada pelas mães nos artigos estudados foi a crença de que seu leite é “fraco” ou insuficiente, que não sustenta a criança da forma adequada e com isso inicia-se a complementação, muitas vezes sem orientação médica. Uma assídua assistência de enfermagem é capaz de desmistificar esta crença, pois explicará à mãe que seu organismo produz leite da maneira adequada, ou seja, com todos os nutrientes em quantidades necessárias para suprir a criança. (MONTESCHIO, 2012)

A crença de que a criança sente sede antes dos 6 meses de vida e que há a necessidade de ingerir água, também é fator predominante entre as mães entrevistadas nos artigos selecionados. Muitas referiram ofertar água e chás para “saciar” a sede do bebê. Nesse critério podemos exaltar a importância da escuta atenciosa e do acolhimento ao paciente, para que se explique, de maneira humanizada, a composição do leite materno e que, geralmente, nos primeiros 15 minutos da amamentação o leite ofertado é mais rico em água e açúcar, ideal para matar a sede do bebê, sendo seguido pelo leite mais calórico, que é rico em gordura e fornece saciedade e ganho de peso à criança. A forte influência das avós e mulheres da família também aumenta e fortalece a crença em mitos, por parte das mães. (MONTESCHIO, 2012)

A volta ou inserção da mãe ao mercado de trabalho é um fator fortemente abrangido quando se trata do desmame precoce, pois apesar do aleitamento materno ter como princípio a exclusividade nos primeiros 6 meses de vida do bebê, a licença maternidade permite que a mãe se mantenha em casa por, no máximo, 120 dias, mesmo que a lei garanta o direito de 2 descansos de 30 minutos cada um, durante a

jornada de trabalho, visando os artigos, a maioria das mães propõe que o bebê passe a ser alimentado com leite artificial, pois acreditam que o tempo de descanso para amamentar seja curto e inadequado, considerando o tempo de deslocamento das mesmas até suas residências. (MONTESCHIO, 2012)

O uso de mamadeiras e chupetas também são intercorrências que acarretam o desmame precoce, pois a vinda do leite de maneira facilitada pelo bico da mamadeira faz com que a criança se torne “preguiçosa” para sugar o seio materno e também a produção de leite materno tende a diminuir, por falta de estímulo do bebê. Se a pega e sucção da criança machuca os mamilos da mãe, o ideal é que a mesma realize a ordenha manual ou por meio da bomba de ordenha e oferte seu leite em copinho ou colher, cujas as bordas não devem machucar a criança. Desta forma o bebê ainda está sendo estimulado a sugar. (CAVALCANTE, 2012)

O histórico de amamentação anterior é um dado importante a ser coletado na consulta de enfermagem, pois muitas vezes quando a mulher não pôde, conseguiu ou quis amamentar, traz consigo a crença de que nesta nova fase a amamentação é, também, inviável. Apesar deste ser um fator psicológico, ainda não é abordado da forma correta, pois muitas vezes a mulher não expõe ao profissional este anseio e acaba por se tornar uma condição que acarreta a desistência de amamentar. (JUNGES, 2010)

Os artigos estudados apontaram que as mulheres que contam com a presença do marido, mãe e amigas durante o processo da amamentação, amamentam com mais segurança, confiança e por mais tempo. No âmbito da família a nutriz executa um processo consciente ou inconsciente de escolha de um membro familiar como referência de apoio. Na fala das mulheres entrevistadas no artigo citado, o profissional da saúde surgiu tanto como elemento facilitador, como motivador para a manutenção do aleitamento materno. (JUNGES et al., 2010).

2. A importância do profissional de enfermagem no período gravídico-puerperal

Tonon *et al.* (2020) enfatizam que quanto à amamentação, as orientações devem ser iniciadas assim que a mulher inicia o pré-natal, como: em relação a produção de leite, composição do mesmo, amamentar sob livre demanda e a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida do recém-nascido, são falas que irão auxiliar na construção da autoconfiança da gestante. O enfermeiro deve também criar e/ou estimular a participação desta mulher em grupos de apoio a gestante que ocorrem nas unidades básicas, assim a mesma

poderá obter maior conhecimento por parte do profissional de saúde, como também de outras gestantes participantes do grupo.

O enfermeiro deve sempre oferecer uma escuta atenciosa e atendimento humanizado para com esta mãe, deixando-lhe livre para expor suas dúvidas e através da exposição da problematização, adentrar sua realidade para elaborar um método de ensino e apoio condizente com a realidade psicológica, social e econômica desta paciente. Para Euzébio *et al.* (2017) é necessária uma comunicação simples e objetiva durante as orientações quanto a amamentação, pois uma mulher segura e confiante em amamentar o faz por mais tempo.

Para Costa *et al.* (2017) é importante a ajuda de um enfermeiro e o acompanhamento no pré-natal, que virá a proporcionar à mulher o conhecimento de sua anatomia e as mudanças de seu corpo durante a gravidez, reduzindo assim as crenças nos mitos mais comuns. Sugeriu-se então neste artigo, além de consultas regulares, promoção de palestras com foco em amamentação àquelas gestantes que por algum motivo não podem participar dos grupos rotineiramente.

Segundo Cavalcante *et al.* (2012), é necessário intensificar treinamentos para o ato de amamentar. O profissional de saúde deve buscar formas de interagir com a mãe e a família para informa-los sobre a importância de se adotar uma prática saudável de aleitamento materno. É importante que o cônjuge e/ou algum familiar significativo para a mulher sejam incluídos neste aconselhamento. Para tanto, o profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada.

Para Tonon *et al.* (2020), devido a importância do adequado estabelecimento do aleitamento já nas primeiras horas de vida do recém-nascido, é importante a ação do profissional de enfermagem no atendimento humanizado e no estímulo para que a mãe venha a amamentar o mais precocemente possível.

De acordo com Euzébio *et al.* (2017) o enfermeiro deve estar presente durante o parto, para que logo após a apresentação do bebê à mãe, o mesmo já seja colocado para mamar, pois estudos apontam que logo após o nascimento o estímulo de sucção da criança é fortemente evidenciado, portanto deve-se aproveitar o momento para que o bebê comece estimular a decida do leite. A autora também reforça que no período pós-parto e da permanência na maternidade, o enfermeiro poderá intervir reforçando as orientações dadas durante o pré-natal e buscando solucionar problemas, prevenindo e ajudando a superar dificuldades.

Na primeira hora após o nascimento, a amamentação deve ser iniciada pois neste momento o bebê está alerta, atento e com o reflexo de sucção bastante ativo, o que estimula precocemente a produção de ocitocina, que permite que o leite venha a descer mais depressa. (COSTA *et al.* 2017).

Moreno *et al.* (2012) refere que o enfermeiro deve usar toda a sua influência em seu favor, manter-se ativo dentro do setor de maternidade, sempre visitando os alojamentos, observando as amamentações, orientando mãe e acompanhante, ensinando à mãe como segurar o bebê junto ao seio, por quanto tempo o mesmo deve permanecer mamando, enfatizar a importância do esvaziamento adequado da mama, a forma correta da pega mamilar e areolar, o comportamento dos bebês, sobre o uso de mamadeiras e chupetas, mamadas sob livre demanda, o intervalo entre as mamadas, a importância da eructação e posicionamento do bebê ao berço, o cuidado com os mamilos, a hidratação dos mamilos com próprio leite, expor os seios ao sol durante um curto período diário, pois todos estes fatores são capazes de prevenir intercorrências mamárias. Aconselhar, encorajar, motivar e elogiar a puérpera também a motiva a permanecer a amamentação.

Tonon *et al.* (2020) reforça que ao aparecimento de intercorrências mamárias o enfermeiro deve realizar a anamnese da paciente, levantar possíveis diagnósticos de enfermagem e elaborar as intervenções adequadas, considerando não somente o aparecimento dos sintomas, mas também as condições psicológicas da mulher, pois amamentar deve ser um ato prazeroso para a mãe.

Sabendo que os primeiros dias de amamentação são os mais difíceis para a mãe, Tonon *et al.* (2020) enfatiza a importância da visita domiciliar do enfermeiro para com a puérpera, antes mesmo do primeiro atendimento do recém-nascido. Avaliar o conhecimento da mulher quanto à amamentação, observar como está sendo a rotina das mamadas, as condições dos seios, avaliar e orientar a intervenção familiar, são condutas fundamentais a serem tomadas pelo profissional, que acabam deixando a puérpera com maior segurança, pois demonstra apoio à mesma.

Durante as consultas de puericultura, deve-se também abrir espaço à mãe, para que ela possa demonstrar as condições de amamentação. O enfermeiro deve mostrar-se sempre interessado à fala da mulher, mesmo que o problema seja semelhante ao de outras puérperas, pois cada uma deverá receber sua intervenção de forma individualizada, visando as condições sociais, emocionais e econômicas da paciente. (CAPUCHO, 2016. p. 112).

Para Filho *et al.* (2010) diante do aparecimento de intercorrências, tanto mamárias, quanto culturais, emocionais e ocasionais, o enfermeiro deve desenvolver uma boa atuação no sentido de promover, proteger e apoiar, tendo domínio sobre a temática, habilidades clínicas e de aconselhamento, pois o profissional deve agir como facilitador, ao fornecer informação e cuidado.

Saber agir frente às situações é dever do enfermeiro, manter-se atualizado às informações e mudanças nas medidas de saúde. Levantar diagnósticos, desmistificar crenças errôneas, reforçar a importância do aleitamento materno, levantar possíveis intervenções, ensinar às mães e familiares em relação aos cuidados, como: cuidados com a mama, como realizar a ordenha manual ou com bomba, mostrar as orientações advindas na caderneta da criança, desencorajar o uso de chupetas e mamadeiras, entre outras ações, são condutas que favorecem o aleitamento materno exclusivo. Avaliar a produção de leite materno, proporcionar conforto e segurança à mãe, tomar condutas terapêuticas frente às intercorrências mamárias, como: ensinar a massagem do seio, a estimular o aparecimento do mamilo, encaminhar a paciente à consulta médica caso seja necessária intervenção medicamentosa, reforçar as orientações passadas durante o pré-natal e parto, elaborar, junto à mãe, medida que a permita manter o aleitamento materno exclusivo, mesmo que venha a retornar ao trabalho antes dos 6 meses de vida do bebê, etc. Desta forma podemos garantir maior prevalência do aleitamento materno exclusivo. (MONTESCHIO, 2014. p. 875).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a literatura apresentada podemos concluir que a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do recém-nascido é altamente relevante, mas para que esse processo venha a ocorrer de forma agradável e prazerosa é necessário realizar o levantamento de dados relacionados às intercorrências mamárias, emocionais, culturais e ocasionais, para que se estabeleçam intervenções de prevenção, cuidado e apoio às mães.

Através dos artigos levantados pudemos perceber a significância do papel do enfermeiro na amamentação, pois sendo o profissional de saúde mais presente no cotidiano da paciente, deve usar sua influência de maneira positiva, afim de promover o aleitamento materno exclusivo e reduzir a ocorrência de intercorrências. A família

também possui importante papel no amamentar, pois oferece apoio e muitas vezes serve como exemplo à lactante.

Os estudos apontam que uma mãe mais bem preparada durante o pré-natal, parto e puerpério, mantém a amamentação exclusiva por um período de tempo mais elevado, pois as devidas orientações e o apoio familiar a tornam mais segura para amamentar. O laço afetivo entre mãe e bebê também se torna um fator positivo para o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo, pois a mãe priorizará a saúde e bem-estar do filho.

Apesar de sempre ser lembrado às mães sobre a importância do aleitamento materno, os tipos de intercorrências e a avaliação das condições psicológicas, ambientais e culturais desta mãe para amamentar, ainda são quesitos pouco abordados nas consultas de Enfermagem. As pessoas mais próximas dessas mulheres têm influência direta no processo de amamentação, resta estabelecer se o uso desta influência será de maneira positiva, ou não.

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde mais presentes no cotidiano das gestantes, podendo ser quem intervém de forma positiva no processo de amamentação, proporcionando orientações, incentivos e encorajando a mulher desde a descoberta da gravidez. Conhecer os anseios, as crenças, o histórico de amamentação anterior, a rede de apoio existente, faz com que o profissional adentre à realidade de sua paciente e elabore melhores medidas de aceitação, acolhimento e êxito na amamentação, pois cada uma exige uma conduta individualizada, mesmo que entre uma paciente e outra os problemas se repitam, ou se pareçam.

O profissional enfermeiro deve agir desde o início do pré-natal, até o momento em que se iniciará a alimentação da criança, orientado quanto à importância do leite materno de forma exclusiva, estabelecendo uma relação de confiança e empatia para com a paciente, transmitindo seu conhecimento, trocando experiências, desmistificando crenças, esclarecendo dúvidas, para que a mãe possa amamentar seu filho de forma correta e agradável, promovendo também, com estas intervenções, um adequado desenvolvimento infantil.

Sendo assim, podemos concluir que o enfermeiro deve estar sempre capacitado para tratar dos assuntos deste fim, proporcionar uma escuta ativa, elaborar intervenções humanizadas e estar ciente da sua importância na saúde da mulher e da criança. A assistência integral de saúde deve estar sempre voltada para garantir conforto e bem-estar à sociedade, neste caso mãe e bebê.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. A. P. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **JORNAL DE PEDIATRIA** vol 80 nº 5, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n5s0/v80n5s0a02.pdf>> acesso em 18 set. 2019.
- CAPUCHO, L. B. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **REVISTA BRASILEIRA DE PESQUISA EM SAÚDE**, vol.19 nº.1, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/mayal/Downloads/17725-Texto%20do%20artigo-49679-1-10-20171009.pdf>> acesso em: 24 jun. 2021.
- CAVALCANTE, L. V. T. F. Práticas de aleitamento materno no município de Iguatu-CE. **REVISTA BRASILEIRA EM PROMOÇÃO DA SAÚDE**, vol.25 nº.4, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2552>> acesso em 24 jun. 2021.
- COSTA, R.S. L. Dificuldades encontradas pelas mães ao amamentar em uma Unidade de Referência em Atenção Primária. **REVISTA DÊCIÊNCIA EM FOCO**, vol.1 nº.1, 2017. Disponível em: <[http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/20#:~:text=Dentre%20as%20principais%20dificuldades%20encontradas,%25\)%20referiram%20ferida%20no%20mamilo.](http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/20#:~:text=Dentre%20as%20principais%20dificuldades%20encontradas,%25)%20referiram%20ferida%20no%20mamilo.)> acesso em 24 jun. 2021.
- EUZÉBIO, B.L. Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. **BOLETIM DA SAÚDE**, vol.26 nº.2, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1121329>> acesso em 24 jun. 2021.
- FILHO, M. D. S. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. **REVISTA COGITARE ENFERMAGEM**, vol.16 nº.1, 2010. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21114>> acesso em 24 jun. 2021.
- FREITAS, G. L. Avaliação do conhecimento de gestantes acerca da amamentação. **UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**, novembro 2008. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/289>> acesso em 18 set. 2019.
- GIUGLIANI, E. Problemas na lactação e seu manejo. **SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA**, vol.80 nº.5, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/7rSvJXLw7KbTmD7vdwKMYXB/?lang=pt#:~:text=S%C3%A3o%20abordados%20problemas%20mam%C3%A1rios%20comuns,insuficiente%20de%20leite%20ou%20hipogalactia.>> acesso em 24 jun. 2021.
- GOMES, D. Intercorrências mamárias relacionadas com à amamentação: uma revisão sistêmica. **REVISTA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DO OESTE BAIANO**, 2016. Disponível em: <<http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/129/134>> acesso em 12 nov. 2020.

JUNGES, C. F. Percepções de puérperas quanto a fatores que influenciam no aleitamento materno. **REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM**, vol.31 nº.2, 2010.

Disponível em:

<[https://www.scielo.br/j/rqenf/a/5zJnBXcyx8cWYHLJKYM9sBM/?lang=pt#:~:text=Quando%20indagado%20%C3%A0s%20pu%C3%A9rperas%20a,meu%20leite%20\(P%2005\).](https://www.scielo.br/j/rqenf/a/5zJnBXcyx8cWYHLJKYM9sBM/?lang=pt#:~:text=Quando%20indagado%20%C3%A0s%20pu%C3%A9rperas%20a,meu%20leite%20(P%2005).>)> acesso em: 24 jun. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MONSTESCHIO, C. A. C. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, vol. 68 nº.5, 2014. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/reben/a/r6bQRx6XQgFkCvjRQrVWqrv/?format=pdf&lang=pt>> acesso em 24 jun. 2021.

MORENO, P. F. B. B. Aleitamento materno e fatores relacionados ao desmame precoce. **REVISTA COGITARE ENFERMAGEM**, vol.19 nº.3, 2012. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32366>> acesso em 24 jun. 2021.

QUIRINO, L. S. Significado da experiência de não amamentar relacionado às intercorrências mamárias. **UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI**, Ceará, 2011.

Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21927/17049>> acesso em 18 set. 2019.

SAES, S. O. Conhecimentos sobre amamentação: comparação entre puérperas adolescentes e adultas. **REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA**, 2006. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4060/406038916006.pdf>> acesso em 18 set. 2019.

SILVA, F. Apoio social e intercorrências mamárias de nutrizes que amamentam exclusivamente. **DEMETRA: ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE**, 2019.

Disponível em: <[https://www.e-](https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43824/31339)

[publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43824/31339](https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/43824/31339)> acesso em 12 nov. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p.102-6, 2010

SOUZA, N. K .T. Aspectos envolvidos na interrupção do aleitamento materno exclusivo. **REVISTA COMUNICAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**, vol.22 nº.4, 2011. Disponível em:

<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v22_n3_a05_aspectos_e_nvolvidos_interrupcao.pdf> acesso em 24 jun. 2021.

TONON, T. C. A. Atuação do enfermeiro no processo da amamentação.

RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, vol.9 nº.10, 2020. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9158>> acesso em 24 jun. 2021.