

# Manejo das consultoras em amamentação diante das intercorrências mamárias

Management of breastfeeding consultants before breast interurrence

Manejo de consultoras de lactancia antes de interurrencia mamaria

## RESUMO

Objetivos: identificar as principais intercorrências mamárias atendidas pelas consultoras em amamentação e caracterizar as estratégias utilizadas pelas consultoras em amamentação para manejo das intercorrências mamárias. Métodos: estudo qualitativo, descritivo e exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 5.316.182 e CAAE 56316522.8.0000.5526, realizado com 10 consultoras em amamentação. A coleta de dados ocorreu através de um roteiro de entrevista semiestruturada com gravação na plataforma Google Meet. A análise dos dados deu-se pela técnica de conteúdo temática proposta por Bardin. Resultados: As principais intercorrências mamárias atendidas pelas consultoras foram a fissura mamilar, o ingurgitamento patológico, os abscessos e a obstrução de ductos. As estratégias de manejo utilizadas foram orientações com base em evidências, uso da laserterapia, massagem, ordenha e estímulo para participação da rede de apoio. Conclusão: É fundamental educação permanente para as consultoras em amamentação de modo que reduzam o desmame precoce, através de suas ações.

**DESCRIPTORES:** Consultores; Aleitamento materno; Doenças mamárias; Saúde da mulher; Enfermagem

## ABSTRACT

Objectives: to identify the main breast complications seen by breastfeeding consultants and to characterize the strategies used by breastfeeding consultants to manage breast complications. Methods: qualitative, descriptive and exploratory study, approved by the Research Ethics Committee under opinion nº 5.316.182 and CAAE 56316522.8.0000.5526, carried out with 10 breastfeeding consultants. Data collection took place through a semi-structured interview script with recording on the Google Meet platform. Data analysis was carried out using the thematic content technique proposed by Bardin. Results: The main breast complications seen by the consultants were nipple fissure, pathological engorgement, abscesses and duct obstruction. The management strategies used were evidence-based guidelines, use of laser therapy, massage, milking and encouragement to participate in the support network. Conclusion: Permanent education is essential for breastfeeding consultants so that they can reduce early weaning through their actions.

**DESCRIPTORS:** Consultants; Breastfeeding; breast diseases; Women's health; Nursing.

## RESUMEN

Objetivos: identificar las principales complicaciones mamarias vistas por las consultoras de lactancia y caracterizar las estrategias utilizadas por las consultoras de lactancia para el manejo de las complicaciones mamarias. Métodos: estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el dictamen nº 5.316.182 y CAAE 56316522.8.0000.5526, realizado con 10 consultoras de lactancia. La recolección de datos se realizó a través de un guión de entrevista semiestruturada con grabación en la plataforma Google Meet. El análisis de datos se realizó mediante la técnica de contenido temático propuesta por Bardin. Resultados: Las principales complicaciones mamarias observadas por los consultores fueron fisura del pezón, congestión patológica, abscesos y obstrucción de conductos. Las estrategias de manejo utilizadas fueron guías basadas en evidencia, uso de láserterapia, masaje, ordeño y estímulo para participar en la red de apoyo. Conclusión: La educación permanente es fundamental para los consultores de lactancia para que puedan reducir el destete precoz a través de sus acciones.

**DESCRIPTORES:** Consultores; amamantamiento; enfermedades de las mamas; La salud de la mujer; Enfermería.

RECEBIDO EM: 15/06/2022 APROVADO EM: 29/07/2022

## Michelle Araújo Moreira

Professora Titular do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Pós-doutora em Enfermagem, Doutora em Enfermagem, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Especialista em Cuidado Pré-natal, Enfermeira.  
ORCID: 0000-0002-6998-8665

**Ana Luiza Machado Souza**

Graduanda de Enfermagem, Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC).  
ORCID: 0000-0002-5939-0176

**Mônica Aparecida Gomes Filipin**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Especialista em Hematologia e Imuno-Hematologia, Especialista em Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), Enfermeira.  
ORCID: 0000-0002-3062-8937

**Marizete Argolo Teixeira**

Professora Titular do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA), Enfermeira.  
ORCID: 0000-0003-1027-9300

**Patrícia Figueiredo Marques**

Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Mestre em Enfermagem, Doutora em Enfermagem, Especialista em Metodologia do Ensino Superior, Enfermeira.  
ORCID: 0000-0002-0242-5024

**INTRODUÇÃO**

**N**a medida em que as pesquisas avançam, as evidências científicas comprovam cada vez mais os benefícios da amamentação para as crianças, mulheres, família e sociedade.<sup>(1-2)</sup> Apesar de ser visto socialmente como um processo simples e natural, a amamentação se mostra, na prática, complexa e muitas vezes dolorosa, indo além dos aspectos biológicos. Durante a oferta de leite materno, especialmente entre o 1º e 10º dia pós-parto, é possível o acometimento patológico das mamas classificado como intercorrências mamárias.<sup>(3)</sup>

Destaca-se que, as principais intercorrências mamárias relacionadas à amamentação são as fissuras mamilares, as mastites, o ingurgitamento mamário patológico, a candidíase mamilar, o bloqueio de ductos e o abscesso mamário. Estudos associam às causas dessas patologias a fricção durante a sucção, a pressão exercida sobre os mamilos devido ao mau posicionamento, a pega inadequada do lactente à mama da mãe ou ainda, o uso de bicos artificiais e chupetas.<sup>(3-4)</sup>

Nesse sentido, evidencia-se que estas patologias mamárias podem causar sofrimento físico e emocional, repercutindo nos significados que as mulheres terão sobre o processo de amamentar. Portanto, é importante que existam profissionais capacitadas para superar essa problemática, através de manejo eficiente.<sup>(5)</sup>

Entendendo que tais afecções podem

ser importantes causas de desmame precoce, é fundamental intervir precocemente, evitando complicações. Para tanto, as consultoras em amamentação utilizam das suas competências e habilidades para o manejo clínico das intercorrências mamárias, contribuindo para a manutenção de uma amamentação segura para a mãe e seu filho.<sup>(6-7)</sup>

Posto isso, a relevância social e científica da pesquisa é entender o manejo que as consultoras em amamentação utilizam para intervir nas intercorrências mamárias, destacando as múltiplas formas de superação dessas dificuldades, através do aconselhamento profissional com vistas à manutenção do aleitamento materno exclusivo (AME).

Diante do exposto, surgiram as seguintes questões norteadoras: Quais as principais intercorrências mamárias atendidas pelas consultoras em amamentação? Quais as estratégias utilizadas pelas consultoras em amamentação para o manejo das intercorrências mamárias?

Para responder a tais indagações, definiram-se como objetivos: identificar as principais intercorrências mamárias atendidas pelas consultoras em amamentação e caracterizar as estratégias utilizadas pelas consultoras em amamentação para o manejo das intercorrências mamárias.

**MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo e ex-

ploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa envolve a ideia de que o significado de um fenômeno é mais importante do que sua quantificação.<sup>(8)</sup>

O local do estudo definiu-se pela empresa Alma Assessoria Materno-infantil, na cidade de Porto Seguro, localizada no extremo sul do Estado da Bahia. Esta empresa possui quase 3 anos de fundação, é administrada por duas consultoras em amamentação e visa promover a capacitação e qualificação de estudantes, profissionais de saúde, educadores, pais grávidos, babás e cuidadores para compreenderem sistematicamente os desafios enfrentados pela dupla mãe-bebê, oferecendo aconselhamento em amamentação, laserterapia, acessórios mãe-bebê e outros serviços.

As participantes do estudo foram 10 consultoras em amamentação, conforme os critérios de inclusão: maiores de 18 anos, que tivessem curso comprovado de consultoria em amamentação e que tivessem atendido algum caso de intercorrência mamária. Os critérios de exclusão foram: que atendiam intercorrências mamárias em serviços de saúde sem o curso de consultoria em amamentação comprovado.

A técnica de coleta de dados utilizada foi o método Snowball. Este é um método que os pesquisadores usam para realizar uma busca de referência de novos insiders pelos próprios participantes do estudo. O processo se dá da seguinte forma: Inicialmente, os pesquisadores especificam as características

que os participantes devem ter e, em seguida, entram em contato com indivíduos ou grupos de pessoas que reúnem os dados necessários. Destaca-se que, a primeira participante foi selecionada no local de estudo referido. As demais foram indicações das próprias participantes, caracterizando o modelo bola de neve<sup>(9)</sup>

Devido ao isolamento social imposto pela pandemia da Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), ressalta-se que os dados foram coletados remotamente, através de um roteiro de entrevista semiestruturada, no período entre fevereiro e maio de 2022, utilizando a plataforma virtual Google Meet. A entrevista iniciava com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo todos os aspectos envolvidos na pesquisa, etapa em que a participante consentiu ou não em participar do estudo.

Para a análise de dados, foi utilizada a técnica de conteúdo temática proposta por Bardin, visando obter através de procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens coletadas pelas entrevistas.<sup>(10)</sup>

O estudo atendeu as recomendações éticas do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), sob número de parecer 5.316.182 e CAAE 56316522.8.0000.5526. Para manter o anonimato, cada participante escolheu um nome de deusa mitológica.

## RESULTADOS

Com relação ao perfil das participantes, o intervalo de idade variou entre 28 e 45 anos, todas se autodeclararam do sexo feminino. Sobre o tempo de atuação como consultora em amamentação, a maioria possuía dois anos. No que concerne a localidade de trabalho, oito desenvolvem suas atividades no Estado da Bahia, uma no Rio Grande do Sul e uma no Ceará. No perfil profissional, seis são enfermeiras, uma nutricionista, uma fonoaudióloga, uma psicóloga e uma doula. Após caracterização das consultoras,

foram analisadas as entrevistas transcritas, sendo definidas três categorias:

### PRINCIPAIS TIPOS DE INTERCORRÊNCIAS MAMÁRIAS MANEJADAS PELAS CONSULTORAS EM AMAMENTAÇÃO

Destaca-se, neste estudo, que as fissuras mamárias e o ingurgitamento patológico figuram entre as principais intercorrências atendidas pelas consultoras no cotidiano laboral, como observado a seguir:

*Fissuras e ingurgitamentos. (Artémis)*

*Trauma mamilar - fissura e mamas ingurgitadas, acho que são as campeãs. (Hera)*

*Disparado é trauma mamilar, são as fissuras. (Atena)*

*Ingurgitamento é de praxe. (Eos)*

Na maioria dos casos, essas complicações mamárias provocam dor durante o puerpério, constituindo uma espoliação do corpo e do emocional de grande parte das mulheres. Ressalta-se, assim, que essas condições não apenas violam a dimensão física, mas também contribuem para a transformação dos significados atribuídos à amamentação, interferindo por vezes na continuidade do AME, algo demonstrado pelas consultoras:

*Primeiro lugar de todas é a dor mamária que pode estar associada ou não com alguma lesão. Quase sempre está associada a uma fissura mamária. (Afrodite)*

*As queixas principais são dor, e aí, depois elas têm diagnósticos diferentes, ou fissuras ou candidíase, ou pegas incorretas associadas ao uso de bicos artificiais e que provocam essa sensação de dor nas mulheres. (Deméter)*

*A falta do manejo clínico incorre no*

*risco de desmame para essa mulher e consequentemente outros problemas vão advir a partir disso, porque ela vai ser questionada socialmente, vai pagar o preço emocionalmente por não ter conseguido, fisicamente ela ainda vai passar por desgastes em decorrência de não ter conseguido estabelecer um processo fisiológico e natural, mas que nem de longe é fácil. (Eos)*

Além disso, outras intercorrências podem surgir no processo do aleitamento, a exemplo da candidíase, mastite, abscessos, fenômeno de Raynaud, obstrução de ductos e disforia do reflexo de ejeção (D-Mer). Apesar de relatados como fenômenos raros, ocorrem no atendimento das consultoras em amamentação e, muitas vezes, estão associados ao posicionamento ou pega inadequada do bebê, como evidenciado nas falas a seguir:

*Complicações decorrentes de obstrução de ducto também acabam fazendo parte da minha rotina. Em seguida, a gente tem candidíase, mastite, fenômeno de Raynaud. Um pouco mais raro, a disforia do reflexo de ejeção. (Eos)*

*[...] poucos casos com abscesso mamário e candidíase mamária. Fenômeno de Raynaud a gente já teve, também. (Atena)*

### ESTRATÉGIAS APONTADAS PELAS CONSULTORAS EM AMAMENTAÇÃO PARA MANEJO DAS INTERCORRÊNCIAS MAMÁRIAS

Os profissionais de saúde devem ter amplos conhecimentos, competências e habilidades básicas relacionadas ao aleitamento materno. Eles também precisam utilizar o aconselhamento em amamentação, permitindo maior compreensão do fenômeno por parte das mães. É fundamental ouvir, compreender, apoiar e acolher as lactantes,

apresentando alternativas para solucionar problemas decorrentes das mais variadas causas:

*[...] primeiro a gente tem que se conectar, se identificar com a paciente, para que, de fato, consiga transmitir as informações de forma mais efetiva. Eu passo informações, apoio na decisão que a família tomar. (Hera)*

*[...] minha abordagem começa com uma escuta ativa e profunda em relação a tudo que antecedeu naquele momento. É uma escuta em relação à gestação, parto, ao que essa mulher ouviu sobre amamentação e a capacidade dela. (Deméter)*

*Eu sempre converso com a mãe, abre um leque de possibilidades dentro da situação que ela tá e aonde ela quer chegar, considerando a realidade dela. Na hora de considerar um plano de ação, construir um plano de ação junto com ela é a situação atual, onde ela quer chegar. (Artémis)*

*Faço diagnóstico situacional. Faço a entrevista, perguntei sobre o tipo de parto, como foi, se teve algum tipo de orientação, vou fazendo as perguntas. Pergunto qual é a queixa principal dela e depois faço a observação da mamada. Coloco para amamentar, observo e vejo o que tá acontecendo, o que pode ser. Aí, vou descartando algumas coisas até chegar a um ponto. (Gaia)*

A promoção do AME pelas consultoras em amamentação, desde a gestação até o puerpério, deve envolver a rede de apoio da mulher, como companheiro(a), mãe, sogra, irmã, dentre outros, como demonstrado abaixo:

Levo muito informações, imprimo material para essas mães, porque muitas não acreditam. Eu chego, peço e converso com quem for de rede de apoio da casa, o marido, tipo: “Essa mãe não pode fazer nada,

essa mãe vai descansar, ela vai sentar ali com a criança, no colo, para estimular a amamentação e ela não vai fazer nada [...] daqui a três dias eu volto. (Tálassa)

Muitos recursos são empregados pelas consultoras no intuito de promover um aleitamento materno efetivo e de qualidade. Nos casos de fissuras, dores na pega, percebe-se que a laserterapia é inserida como uma alternativa de tratamento. Além dessa técnica de manejo, o uso de Sling é referenciado como método para ajudar na interação mãe-bebê e gerar um acalento a esse recém-nascido. No que se refere aos casos de ingurgitamento patológico, evidencia-se que as consultoras utilizam a massagem direta nas mamas, de forma delicada, a fim de induzir ao esvaziamento através de ordenha manual, como percebido a seguir:

*[...] a gente utiliza recursos como, por exemplo, laserterapia, que traz uma analgesia momentânea. A técnica de acalmar é muito importante na consultoria, não tem nada a ver diretamente com a intercorrência. A gente ensina como acalantar, faz uso do Sling. (Atena)*

*[...] quando tem uma situação de fissura, de ingurgitamento, a gente faz a massagem, identifica e consegue na ordenhar, massagear e liberar, respirando junto com a mulher. (Nix)*

Nota-se ainda que, as consultoras em amamentação valorizam o trabalho multidisciplinar, quando diante dos casos de intercorrências mamárias, como demonstrado abaixo:

*A gente tem que entender que a gente precisa trabalhar de forma multidisciplinar, preciso encaminhar para um osteopata, preciso encaminhar para uma avaliação fonoaudiológica ou de um odontopediatra. (Deméter)*

*Sempre indico ela ir pro médico pra*

*entrar, de repente, com uma medicação, caso ela vá para um grau mais avançado. O cuidado que a gente tem que ter enquanto consultora é não acreditar, de repente, que a gente vai resolver tudo, é saber dar os prazos. (Nix)*

*[...] O comunicar-se com profissionais aptos, muitas vezes, a fazer a prescrição de uma vitamina B6, tá na nossa mão, tá em contato com pediatra e passar o caso para o profissional fazer o acompanhamento e fazer medicações específicas. [...] precisa de uma prescrição médica, é um quadro infeccioso, encaminha!. (Eos)*

## DISCUSSÃO

Embora o AME seja recomendado nos primeiros seis meses de vida, muitas mulheres desmamam precocemente em virtude de processos patológicos que acometem as mamas, a exemplo das intercorrências mamárias.<sup>(11)</sup>

As fissuras mamárias são as causas mais comuns de interrupção do AME por atingirem camadas do tecido epitelial e conjuntivo, acarretando em trauma de base ou misto. Tal afecção é caracterizada por rachaduras, inchaço, abrasões, bolhas, eritema, equimoses, entre outros. Esses traumas são causados pela pressão exercida sobre a aréola e o mamilo com fricção durante a sucção e estão relacionados ao mal posicionamento e postura inadequada do recém-nascido ao seio da mãe.<sup>(12,13)</sup> Além disso, esta afecção pode representar uma porta de entrada para microrganismos patogênicos, o que pode resultar em quadros de mastite, ou seja, um processo inflamatório na mama que pode ou não estar relacionado à infecção, desencadeando grandes dificuldades na amamentação.<sup>(12,11)</sup>

Associado ao trauma mamilar e a mastite, surge a dor, frequente nas primeiras semanas após o parto e perigosa por representar uma ameaça à manutenção da amamentação exclusiva, ampliando o sofrimento das mães.<sup>(14)</sup> Tem-se ainda o ingur-

gitamento mamário patológico como um dos problemas mais comuns no puerpério, classificado como congestão mamária, resultando em retenção de leite nos alvéolos e edema.<sup>(15)</sup>

Por sua vez, há o bloqueio do ducto lactífero, momento em que ocorre uma alta produção de leite, por uma certa parte da mama, que não é drenado adequadamente, causando pequenos nódulos na área. Destaca-se, por outro lado, a candidíase mamária, desencadeada pela contaminação do fungo *Candida albicans*. Geralmente, a pele apresenta descamação, aspecto brilhante, queimação e/ou coceira intensa e secreção ou pontos esbranquiçados, preferencialmente na região aréolo-mamilar.<sup>(15)</sup>

Outra intercorrência detectada pelas consultoras refere-se ao fenômeno de Raynaud, menos comum e sua causa nem sempre é detectada. Caracteriza-se por isquemia intermitente causada por vasoespasmos, acometendo o mamilo. É desencadeada pela exposição ao frio, por trauma mamilar e pressão anormal na mama. A mulher apresenta mamilos pálidos (devido à falta de suprimento sanguíneo) e dor durante e após a amamentação. Muitas vezes, essa complicação é confundida com candidíase mamilar.<sup>(16)</sup>

Destaque ainda para o Reflexo de Ejeção Disfórica do Leite (D-MER), considerado uma resposta fisiológica à liberação do leite, consequência de um reflexo neuroendócrino que não pode ser controlado pela mulher. Ele é caracterizado por desencadear irritabilidade repentina ou emoções negativas que ocorrem minutos antes da liberação do leite. Evidências sugerem que o D-MER é tratável, e que a atividade insuficiente da dopamina durante o reflexo de ejeção do leite é responsável pelo seu surgimento.<sup>(17)</sup>

Em um estudo observacional com 1.065 puérperas, detectou-se que as principais intercorrências mamárias foram: ingurgitamento mamário (11,8%), fissuras (3,7%), mastite (3,2 %) e candidíase (1,1%). Tais dados se assemelham ao estudo desenvolvido, momento em que as consultorias apontam como intercorrências mamárias mais comuns, a fissura mamilar, o ingurgitamento, a candidíase, a mastite, e abscesso, o fe-

nômeno de Raynaud, a obstrução de ductos e a disforia do reflexo de ejeção.<sup>(7)</sup>

É de suma importância que as consultoras em amamentação estejam ancoradas nas evidências científicas mais robustas sobre a temática, de modo a contribuir no sucesso da amamentação de suas clientes. Ressal-

**Destaca-se que,  
as principais  
intercorrências  
mamárias  
relacionadas à  
amamentação são as  
fissuras mamilares,  
as mastites, o  
ingurgitamento  
mamário patológico, a  
candidíase mamilar, o  
bloqueio de ductos e o  
abscesso mamário.**

ta-se que, tais profissionais desenvolvem e implementam intervenções destinadas a promover o AME, fornecendo informações, apoio e métodos para superar as dificuldades iniciais da amamentação e dar às mães maior confiança.<sup>(18)</sup>

Desse modo, estratégias como o acolhimento, a escuta atenta, o estímulo à participação da rede de apoio, o uso de materiais técnicos com base em evidências científicas,

a interação com a equipe multidisciplinar, o uso de métodos como terapia a laser de baixa densidade (LLLT), a massagem nos seios, o uso de sling e a ordenha manual foram imprescindíveis no manejo das consultoras diante das intercorrências mamárias, pois tais ações contribuíram para a continuidade da amamentação de forma prazerosa para diáde mãe-bebê.<sup>(12,7)</sup>

Percebe-se então que, a prática das consultoras em amamentação possibilita um cuidado integral e humanizado às puérperas assistidas.<sup>(19)</sup> Uma pesquisa aponta que as intervenções realizadas pelas consultoras em amamentação resultaram no aumento do número de mulheres que aderiram positivamente a amamentação.<sup>(20)</sup>

Sendo assim, as consultoras em amamentação trabalham não apenas com as lactantes, mas com toda a sua rede de apoio, incluindo as avós, a parceria e demais familiares. Estudos revelam que as lactantes que são apoiadas pela parceria durante a amamentação costumam mantê-la de maneira exclusiva dentro do prazo de 6 meses como preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).<sup>(21,3)</sup>

Por fim, entende-se que o manejo das consultoras em amamentação é extremamente relevante para a melhoria nas taxas do AME, pois estas profissionais associam grandes competências e habilidades no cuidado às puérperas, ampliando a relação de confiança, humanização e apoio, tão necessário para o sucesso da amamentação.<sup>(18)</sup>

A limitação mais evidente foi a escassez de pesquisas voltadas a esta temática que envolvessem consultoras em amamentação, o que impossibilitou comparações mais específicas.

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se que, as principais intercorrências mamárias manejadas pelas consultoras em amamentação referem-se às fissuras, e ingurgitamento, e mastite, a candidíase, o abscesso, o fenômeno de Raynaud, a obstrução de ductos e o D-Mer. Sabe-se que, algumas destas afecções embora consideradas raras, foram diagnosticadas e tratadas precocemente pelas consultoras,

demonstrando suas competências no que tange ao manejo.

No que diz respeito às estratégias utilizadas pelas consultoras em amamentação, destacam-se as ações educativas com base nas melhores evidências científicas, a sensibilização da rede de apoio da lactante, o uso de técnicas como a massagem, a ordenha manual, a laserterapia e o sling como for-

mas de melhorar a amamentação mesmo diante das intercorrências e o envolvimento com outros profissionais da área de saúde como mecanismo de qualificação da assistência para mãe e filho.

Dado o papel valoroso das consultoras em amamentação, acredita-se que esta pesquisa possa subsidiar planos de ação voltados ao cuidado integral da saúde da mulher

e da criança diante das intercorrências mamárias, possibilitando qualidade na interação de ambos. As consultoras, juntamente com a rede de apoio familiar e multiprofissional, podem orientar as mulheres sobre as estratégias para superar tais dificuldades no aleitamento materno desde o pré-natal, ampliando sua autonomia e, consequentemente, as taxas de sucesso ao amamentar.

## REFERÊNCIAS

1. Fundação Oswaldo Cruz. Questões de amamentação. 2020. Rede Global de Banco de Leite Humano (rBLH)/FIOCRUZ. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/questoes-de-amamentacao>.
2. Luz LS, Minamisava R, Scochi CGS, Salge AKM, Ribeiro LM, Castral TC et al. Fatores preditivos da interrupção de aleitamento materno exclusivo em prematuros: coorte prospectiva. *Rev. bras. enferm.* 2018; 71(6): 2876-82. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n6/pt\\_0034-7167-reben-71-06-2876.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n6/pt_0034-7167-reben-71-06-2876.pdf).
3. Rodrigues GMM, Ferreira ES, Neri DT, Rodrigues DP, Farias JR, Araújo YIS et al. Desafios Apresentados por Primíparas Frente ao Processo de Amamentação. *Nursing.* 2021; 24(281): 6271-5. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1965/2387>.
4. Dias JS, Vieira TO, Vieira GO. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: Uma revisão sistemática. *Rev. bras. saúde mater. infant.* 2017; 17(1): 43-58. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/xRRqKBnsWXYmfnLjzvXsmcr/?lang=pt#:~:text=Os%20fatores%20associados%20ao%20trauma%20mamilar%20relatados%20em%20dois%20ou,do%20lactente%20ao%20seio%20materno>.
5. Anderson L, Kynoch K, Kildea S, Lee N et al. Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2019; 17(8): 1668-94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135656/>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Leite materno: índices de amamentação crescem no Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/leite-materno-indices-de-amamentacao-crescem-no-brasil>.
7. Govani L, Ricchi A, Molinazzi MT, Galli MC, Putignano C, Artioli G, Foá C, Palmieri E, Neri I et al. Breastfeeding pathologies: analysis of prevalence, risk and protective factors. *Acta Biomed for Health Professions.* 2019; 90(4): 56-62. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6625556/>.
8. Mussi RFF, Mussi LMPT, Assunção ETC, Nunes CP et al. Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. *Rev SUSTINERE.* 2019; 7(2): 414-30. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/41193>.
9. Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. *Rev interdisciplinar de gestão social.* 2018; 7(1): 1-23. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>.
10. Bardin, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
11. Morais TCEV, Souza TO, Vieira GO, Júnior JB, Jesus GM. Técnica de amamentar e a incidência de traumas mamilares em puérperas atendidas em um hospital municipal: estudo de intervenção. *Rev. bras. saúde mater. infant.* 2020; 20(3): 705-14. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-3829202000030069&script=sci\\_arttext&tng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-3829202000030069&script=sci_arttext&tng=pt). DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000300003>.
12. Soares BKP, Barreto RAR, Feitoza IBL, Lopes AD, Silva ITS, Souza FMLC et al. Application of laser therapy in the treatment of nipple traumas: a literature review. *Online Braz J Nurs.* 2021; 20(e20216508). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6508/pdf-pt>.
13. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J Health Biol Sci.* 2018; 6(2): 189-96. Disponível em: [file:///C:/Users/bibi\\_/Downloads/1633-6961-1-PB.pdf](file:///C:/Users/bibi_/Downloads/1633-6961-1-PB.pdf). DOI: <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p.189-196.2018>.
14. Cunha AMS, Martins VE, Lourdes ML, Paschoini MC, Parreira BDM, Ruiz MT. Prevalence of nipple traumas and related factors among post-partum women assisted in a teaching hospital. *Esc Anna Nery.* 2019; 23(4): 1-8. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400203&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400203&script=sci_arttext). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0024>.
15. Martins ACM, Kinalski DDF, Moraes FE, Grendene RGM, Vescovi G et al. Telecondutas Aleitamento Materno. 2020; Disponível em: [file:///C:/Users/Win10/Downloads/tc\\_aleitamento\\_materno\\_10.01.20.pdf](file:///C:/Users/Win10/Downloads/tc_aleitamento_materno_10.01.20.pdf).
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2015; 23(2): 53-65. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf).
17. Heise AM, Wiessinger D. Dysphoric milk ejection reflex: A case report. *Int Breastfeed Journal.* 2011; 6(6): 2-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1746-4358-6-6>.
18. Oriá MOB, Dodou HD, Chaves AFL, Santos LMDA, Ximenes LB, Vasconcelos CTM et al. Effectiveness of educational interventions conducted by telephone to promote breastfeeding: a systematic review of the literature. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2018; 52(e03333). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reerusp/a/QQwMnDtyzRq68k-KxnmKBKMH/abstract/?lang=pt>.
19. Rodrigues AS, Oliveira JF, Suto CSS, Coutinho MLP, Paiva MS, Souza SS et al. Care for women involved with drugs: social representations of nurses. *Rev Bras Enferm.* 2017; 70(1): 71-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0339>.
20. Patel S, Patel S. The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes. *J Hum Lact.* 2016; 32(3): 530-41. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0890334415618668>.
21. Chaves AFL, Vitoriano LNH, Borges FLP, Melo RDA, Oliveira MG, Lima ACMACCL et al. Percepção das mulheres que receberam consultoria em amamentação. *Enferm. Foco.* 2019; 10(5): 79-84. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2519>.