

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3417-3428>

A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários

The importance of breastfeeding in maternal health care: breastfeeding care in different scenarios

La importancia de la lactancia en el cuidado de la salud materna: el cuidado de la lactancia en diferentes escenarios

RESUMO

Objetivo: O objetivo do estudo é demonstrar e analisar a importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir da análise de produções científicas publicadas no período de 2013 a 2020, pesquisadas nas bases de dados: Lilacs, SciELO, BDNF e MEDLINE indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resumo:** O enfermeiro deve se empenhar em auxiliar as puérperas no imediato para garantir o êxito no processo de aleitar, ensinando a pega correta e assim prevenindo a mastites e traumas mamilares, já que são as intercorrências mais observadas nos primeiros dias de adaptação do aleitamento materno. **Conclusão:** Em suma, o profissional de enfermagem possui conhecimento científico e crítico a cerca do aleitamento materno. Dessa forma, devem enfrentar os diferentes cenários garantindo o aleitamento materno.

DESCRIPTORIOS: Aleitamento Materno; Amamentação; Educação em Saúde; Saúde Materno-Infantil; Cuidados de Enfermagem e Recém-Nascido.

ABSTRACT

Objective: The objective of the study is to demonstrate and analyze the importance of the nurse in breastfeeding assistance. **Method:** This is a systematic review of literature from the analysis of scientific outputs published in the period 2013 to 2020, researched in the databases: Lilacs, SciELO, BDNF and MEDLINE indexed in the Virtual Health Library (VHL). **Abstract:** The nurse should strive to assist the puerperals immediately to ensure success in the breastfeeding process, teaching the correct handle and thus preventing mastitis and mammary traumas, since they are the most observed intercurrents in the first days of adaptation of breastfeeding. **Conclusion:** In short, the nursing professional has scientific and critical knowledge about breastfeeding. In this way, they must face the different scenarios guaranteeing breastfeeding.

DESCRIPTORS: Breastfeeding; Breastfeeding; Health education; Maternal and child health; Nursing care and newborn.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio es demostrar y analizar la importancia de la enfermera en la asistencia a la lactancia. **Método:** Se trata de una revisión sistemática de la literatura a partir del análisis de la producción científica publicada en el período de 2013 a 2020, investigada en las bases de datos: Lilacs, SciELO, BDNF y MEDLINE indizadas en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). **Resumen:** La enfermera debe esforzarse por ayudar a las mujeres puerperas en el plazo inmediato para asegurar el éxito en el proceso de lactancia, enseñando el manejo correcto y previniendo así la mastitis y los traumas mamarios, ya que son las intercurrências más observadas en los primeros días de adaptación de la lactancia. **Conclusión:** En resumen, el profesional de la enfermería tiene un conocimiento científico y crítico sobre la lactancia materna. Por lo tanto, deben enfrentar los diferentes escenarios que garantizan la lactancia materna.

DESCRIPTORIOS: Lactancia materna; Lactancia materna; Educación sanitaria; Salud maternoinfantil; Cuidados de enfermería y cuidado del recién nacido.

RECEBIDO EM: 17/08/2020 APROVADO EM: 31/08/2020

Bárbara Peixoto Dantas

Enfermeira – Graduada pelo Centro Universitário de Goiatuba - UNICERRADO. Pós graduanda em Urgência e Emergência.
ORCID: 0000-0002-5519-9745

Kennia Rodrigues Tassara

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Docente no Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
ORCID: 0000-0001-5435-4320

Pedro Henrique Ataiades de Moraes

Graduando em Medicina – UNICERRADO.
ORCID: 0000-0002-6636-5518

Ricardo Ansaloni de Oliveira

Educador Físico. Mestre pela Universidade Federal do Triangulo Mineiro – UFTM. Docente no Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
ORCID: 0000-0002-2310-9047

Lívia Vieira Simões Ansaloni

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Obstetrícia. Docente orientadora pelo Centro Universitário de Goiatuba – UNICERRADO.
ORCID: 0000-0001-6780-6867

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária necessitam ter como foco principal o incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do recém-nascido estabelecendo vínculo e contato mãe e bebê, já que essa prática é bem divulgada através de políticas públicas e não há dúvidas dos benefícios acerca da amamentação e do leite materno a criança. A magnitude do ato de amamentar está bem definida, como prática ideal para a saúde da puérpera, além de ser fundamental para a nutrição infantil, acarretando o correto crescimento e desenvolvimento saudável da criança⁽¹³⁾.

Nos últimos 30 anos tem-se observado um avanço positivo do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) no Brasil, fator este associado aos avanços científicos e políticas de incentivo à prática durante o pré-natal e puerpério imediato. No entanto, apesar desse progresso a realidade encontra-se ainda muito aquém do esperado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto ao AME durante os seis primeiros meses de vida e a continuação do aleitamento materno durante os primeiros anos. Tem-se que puérperas diante de suas más vivências em relação a experiências já passadas pelo ciclo gravídico-puerperal sentem-se desmotivadas a prática ou por inexperiência. Essa situação demonstra a

importância das medidas educativas, que apesar de se mostrarem efetivas, devem ser oportunizadas, procurando contribuir com a evolução do atual cenário⁽¹⁶⁾.

Os principais obstáculos do aleitamento materno são decorrentes das crenças e mitos que se enraizaram na sociedade, principalmente sobre a produção do leite. Também devido as intercorrências mamárias que podem surgir, por exemplo no início da amamentação, sendo que ocorre com prevalência traumas mamilares e ingurgitamento mamário. Assim, sendo qualquer puérpera seja experiente ou inexperiente pode apresentar dificuldades no processo de amamentar. Dessa forma, é imprescindível que o enfermeiro seja empático para ganhar a confiança da puérpera, e seja capaz de identificar precocemente qualquer intercorrência, de modo que evite a desmotivação da realização do aleitamento materno^(1,15).

Diante disto, foi necessário pesquisar sobre a importância da enfermagem na orientação quanto ao aleitamento materno, tendo em vista que o enfermeiro é o profissional que mantém maior contato com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, possibilitando a assistência adequada e apoio à lactação, a qual pode ser uma das principais dificuldades enfrentadas pelas mães. Logo o objetivo do estudo é demonstrar e analisar a importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno nos diferentes cenários

MÉTODO

Caracteriza-se como uma revisão bibliográfica sistemática de caráter descritivo, com o propósito de se agrupar e analisar produções científicas publicadas na íntegra na língua portuguesa e inglesa no período de 2013 a 2020. O levantamento dos dados foi realizado nos meses de fevereiro a agosto de 2020. Os descritores usados e encontrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) foram: “Aleitamento Materno”; “Amamentação”; “Educação em Saúde”; “Saúde Materno-Infantil”; “Cuidados de Enfermagem” e “Recém-Nascido”. Já por operadores booleanos utilizados na busca foram: “and” e “or”, sendo feitas as seguintes pesquisas: “Aleitamento Materno and Cuidados de Enfermagem”; “Aleitamento Materno or Cuidados de Enfermagem”; “Educação em Saúde and Cuidados de Enfermagem”; “Educação em Saúde or Cuidados de Enfermagem”; “Saúde Materno-Infantil and Cuidados de Enfermagem”; “Saúde Materno-Infantil or Cuidados de Enfermagem” e “Recém-Nascido and Cuidados de Enfermagem”.

As bases de dados elegíveis e acessadas na pesquisa foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (Lilacs), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e BDNF e MEDLINE indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A amostra da consulta foi estabelecida a partir dos seguintes critérios determinan-

tes: artigos de revisão bibliográfica, artigos conceituais e bibliografias relevantes. Em relação aos critérios de inclusão a coleta de dados nas bases supracitadas foram selecionado artigos descritivos, artigos analíticos, artigos conceituais e conclusivos que abordavam as dificuldades no aleitamento. No que tange aos critérios de exclusão foram publicações que não enquadravam no período de tempo delimitado, os que não traziam dados conclusivos acerca da temática e, que não apresentavam relevâncias e conceitos necessários para o estudo.

Para a construção e delineamento do estudo dentro da discussão os obstáculos na amamentação e a contribuição da assistência de enfermagem foram subdivididos em vivências da puérpera frente aos diferentes cenários que o enfermeiro deve atuar: A primeira mamada e a pega correta do bebê; O fornecimento de leite materno em livre demanda; Estratégias para realização da ordenha manual e o Manejo clínico frente às intercorrências mamárias.

RESULTADOS

Diante a coleta das bases de dados do estudo foram encontrados no total 110 publicações potenciais, sendo que desse

total 56 foram excluídos por duplicatas. Logo, foi realizada a análise detalhada de 54 estudos restantes, por meio da leitura dos resumos e dos títulos, sendo que 38 por justificativa não se enquadrarem aos critérios de legibilidade para a inclusão, permanecendo um total de 16 publicações no final da análise e atendendo aos critérios estabelecidos e constituíram esta revisão (Figura 01).

DISCUSSÃO

Os obstáculos na amamentação e a contribuição da assistência de enfermagem

Ao encontrar uma nutriz em dificuldade para amamentar os profissionais de saúde nem sempre destacam os pontos favoráveis dessa situação, ou talvez não conseguem contextualizar de modo que a informação seja entendida, levando em conta a diversidade cultural, econômica e social, tornando indispensável que seja realizada uma adequação de linguagem, buscando uma compreensão eficaz por parte das mães e assim não prejudicando o processo de aleitamento materno⁽²⁾.

O enfermeiro deve se empenhar em auxiliar as puérperas no imediato para ga-

rantir o êxito no processo de aleitar e para prevenir mastites e traumas mamilares, já que são as intercorrências mais observadas nos primeiros dias de adaptação. Logo, é de suma importância que esse profissional seja capacitado sobre todo o processo de lactação e seja capaz de planejar ações para a superação de todas as adversidades que possam surgir, visto que são, frequentes, motivos de desmame precoce⁽¹²⁾.

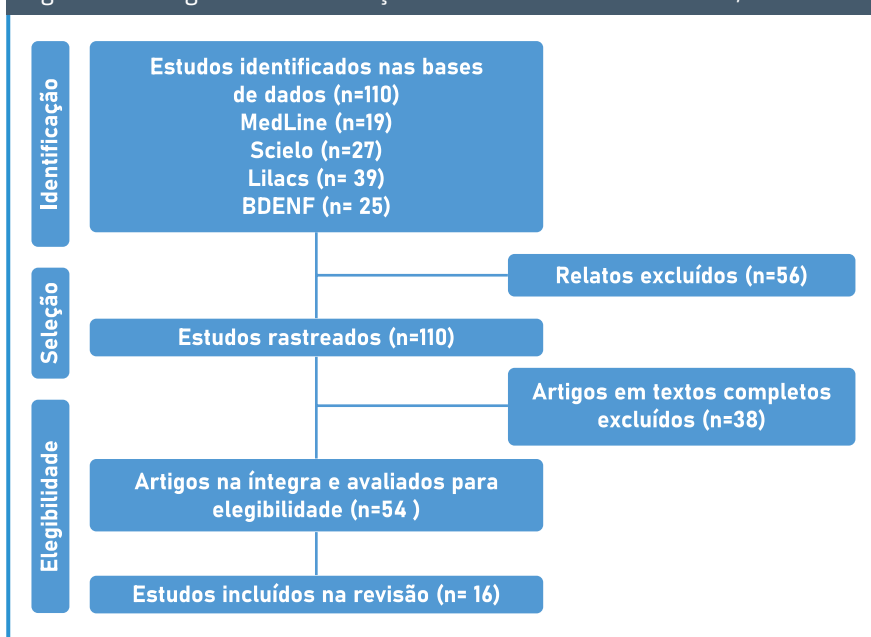
A primeira mamada e a pega correta do bebê:

Ao termino do parto o recém-nascido deve ser posto sob o seio da parturiente nos primeiros minutos para o início do primeiro contato fora do útero, para que o bebê e a mãe construa o vínculo afetivo de filho e mãe, estabelecendo a prática do aleitamento e acolhimento materno. Desse modo, o contato do bebê com a pele a pele de sua mãe leva indistintamente a encontrar o mamilo da mesma, o que resulta na primeira mamada, que pode durar por quase uma hora. Durante todo esse processo, é possível que o médico pediatra também realize a avaliação da escala de Apgar, e até mesmo seja administrados medicamentos, se caso for necessário⁽⁴⁾.

Ao nascer o RN já apresenta o reflexo de sucção imediatamente, porém a pega deve ser executada corretamente para que a mamada seja satisfatória e sacie a fome. Além disso, a realização da pega correta, também possui o propósito de prevenir o desenvolvimento de lesões na mama da puérpera, pois essas intercorrências dificultam ainda mais o processo, e em diversas situações, é o principal motivo para interromper o aleitamento materno⁽⁸⁾.

O AM constitui o ato mais natural do mundo, entretanto a primeira mamada pode não ser uma tarefa tão fácil. Existe a necessidade de um processo de adaptação e reconhecimento para a puérpera e para o RN. A nutriz deve ser instruída sobre a importância de dispensar um tempo para essa prática, deixando de lado qualquer atividade ou preocupação de lado, assim estando confortável e concentrada no bebê e na ação de amamentar, para que seja um momento prazeroso para ambos. Outro assunto que deve ser res-

Figura 1- Fluxograma de informações das fases da revisão. Autora, 2020.



saltado é o colostro, fluido rico em proteínas e anticorpos, responsável por beneficiar a imunidade do bebê, e deve ser usado como ferramenta de motivação para que haja persistência diante das barreiras⁽⁵⁾.

O conforto e o posicionamento correto proporcionarão mais segurança para que a mãe atenda os critérios necessários para uma boa pega. A bochecha do bebê deve adquirir o formato redondo e não haver barulhos de estalos durante a sucção, os lábios devem estar voltados para fora envolvendo toda parte inferior da aréola e o queixo em contato com o peito da nutriz, com isso é possível perceber o movimento do maxilar e do ouvido do bebê. A mamada só termina quando o bebê soltar espontaneamente o seio materno, ou para interromper deve ser colocado o dedo mínimo entre o bico e a boca da criança, quando ela passa a sugar o dedo, o peito deve ser retirado suavemente⁽⁶⁾.

O fornecimento de leite materno em livre demanda:

A livre demanda é conceituada como a oferta do leite materno sem horários pré-estipulados e por tempo indeterminado, até que a criança solte o seio materno espontaneamente. O aleitamento materno exclusivo em livre demanda estimula a produção contínua de leite e atende todas as necessidades nutricionais e emocionais até que o bebê complete seis meses de idade. A livre demanda é um mecanismo muito importante da auto regulação, ajudando o bebê a aprender identificar a saciedade e ajustando o trato gastrointestinal do mesmo, e também o favorecimento do vínculo entre mãe e filho. Se o recém-nascido estiver saudável, ganhando peso e altura normalmente, não há necessidade de acordá-lo para amamentar⁽¹¹⁾.

No aleitamento materno exclusivo em livre demanda a retirada do contato do bebê com o seio da mãe deve ser de forma harmoniosa e não dolorosa e nem desconfortável. Normalmente, o recém-nascido em AME mama de oito a doze vezes por dia, essa frequência pode ser interpretada erroneamente como indício de fome, leite fraco ou insuficiente, principalmente em pri-

O conforto e o posicionamento

correto

proporcionarão mais segurança para que a mãe atenda os critérios necessários para uma boa pega. A bochecha do bebê deve adquirir o formato redondo e não haver barulhos de estalos durante a sucção, os lábios devem estar voltados para fora envolvendo toda parte inferior da aréola e o queixo em contato com o peito da nutriz, com isso é possível perceber o movimento do maxilar e do ouvido do bebê.

míparas inseguras ou puérperas com baixo autoestima, ocasionando em introdução prematura e inoportuna de fórmulas. O enfermeiro precisa sempre conscientizar as nutrizes para situações como mamadas muito curtas e muito longas, alertando sobre a técnica correta e intervir corrigindo sempre que demandar⁽¹⁵⁾.

Estratégias para realização da ordenha manual

A ordenha manual é um processo que deve ser realizado com cuidado, pois os seios da lactantes são frágeis e suscetíveis ao desenvolvimento de traumas, quando a técnica é efetuada de forma inadequada. O enfermeiro deve explicar sobre a necessidade da ordenha manual quando houver ingurgitamento das mamas, o que torna a sucção impossível por parte do bebê e pode causar lesões nas mamas, a ação esvaziará e tornará a mama macia, facilitando a pega. Nos casos de prematuros internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o recém-nascido não conseguirá sugar e com a ordenha será possível ofertar o leite materno, favorecendo sua recuperação⁽⁹⁾.

A ordenha também é um recurso utilizado garantir a continuidade na amamentação, por mulheres que precisam por algum motivo se ausentar ou após o término do período de licença maternidade precisam voltar a rotina de trabalho. Existem também situações em que a ordenha atua no auxílio e no estímulo do aumento da produção do leite, sendo justificável a adoção desse recurso⁽⁵⁾.

As opções para a retirada do leite materno podem ser feitas manualmente através de massagens ou com bomba tira-leite elétricas ou manuais, o que exige técnica e prática. A massagem tem a finalidade de estimular o leite a fluir, e os dedos devem comprimir os ductos em todas as áreas da mama, no sentido retro areolar. É necessário informar a mulher que na primeira vez pode não se obter sucesso, pois o leite não sairá com facilidade. Preferencialmente a ordenha deve ser realizada com as mãos, pois é menos traumático, menos doloroso e tem menor risco de contaminação, com o benefício de ser feita sempre que houver necessidade⁽¹⁵⁾.

Manejo clínico frente às intercorrências mamárias

A execução correta das técnicas de amamentação, possui a finalidade de prevenir problemas mamários, entretanto não garante que a nutriz não possa desenvolvê-los. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais de saúde estejam atentos para identificar precocemente o aparecimento de qualquer intercorrência nas mamas da puérpera e sejam capazes de intervir adequadamente, a fim de não deixar essas nutrizas desmotivadas com a prática⁽⁷⁾.

No processo de amamentação pode ocorrer algumas intercorrências, sendo as mais prevalentes o ingurgitamento mamário e traumas mamilares. Os traumas estão associados às falhas de posicionamento, pega incorreta, sucção insuficiente, higienização insatisfatória da região mamilo-areolar e ao uso inadequado da técnica de ordenha, seja por bombas elétricas ou manualmente. O profissional de enfermagem deve averiguar as causas e desenvolver medidas resolutivas, como o banho matinal ou a entardecer por um período de 15 minutos, passar leite materno antes e depois da amamentação na região areolar e deixar a aréola disponível para início da amamentação, caso tenha alguma intercorrência grave suspender a amamentação naquela mama e buscar para uma assistência ampla⁽¹⁾.

A ocorrência de ingurgitamento mamário é desencadeada pelo congestionamento vascular e linfático da mama, acúmulo de leite causando a estase mamária e edema das porções do parênquima. Essas situações, que levam à distensão dos tecidos mamários, podem ser fisiológicas ou patológicas, ambas necessitam de tratamento e atenção rigorosa para evitar complicações. No caso de tensão máxima e excessiva turgência, as mamas ficarão extremamente dolorosas e avermelhadas, com apresentação de quadro febril na mulher, dificultando a realização da mamada, devido à dificuldade de fluidez do leite. Esse processo é mais comum entre o terceiro e o quinto dia, podendo se restringir a região retro areolar, ou expandir para toda a mama⁽³⁾.

As orientações para prevenção do ingurgitamento mamário são: a iniciação precoce

A ocorrência de ingurgitamento mamário é desencadeada pelo congestionamento vascular e linfático da mama, acúmulo de leite causando a estase mamária e edema das porções do parênquima. Essas situações, que levam à distensão dos tecidos mamários, podem ser fisiológicas ou patológicas, ambas necessitam de tratamento e atenção rigorosa para evitar complicações.

da amamentação, de preferência logo após o parto, com adoção da pega correta e livre demanda, evitar chupetas e mamadeiras. Já para o tratamento, deve ser implementada a ordenha manual, que deve ser iniciada pela aréola em caso de estase mamária antes das mamadas, para que a maciez da mama possibilite a pega correta, deve ser incentivado e reforçado a importância da amamentação sob livre demanda, os benefícios da realização de massagens nas mamas para diminuir a viscosidade do leite e estimular o reflexo de ejeção, o uso de analgésicos/anti-inflamatórios (ibuprofeno e paracetamol), quando necessário e sob prescrição, e a utilização de suporte adequado e sutiãs para a manutenção das mamas em posição adequada⁽⁵⁾.

A mastite é uma inflamação das glândulas mamárias que atinge os ductos mamários, principalmente durante o período da amamentação, sendo denominada também de mastite puerperal. Os seios são formados por uma série de canais por onde o leite é extraído, são os ductos mamários ou ductos lactíferos. A mastite ocorre comumente nas primeiras semanas de amamentação, podendo ser desencadeada em qualquer fase durante a produção de leite, esse agravo pode impedir que o ato ocorra. Existem dois tipos de Mastite, a Infecçiosa e a Obstrutiva. No tipo infeccioso, é causada pela penetração e proliferação das bactérias disposta na pele da mulher ou na boca do bebê. Na segunda, a inflamação dos mamilos pode decorrer do acúmulo de leite, seja pelo não esvaziamento da mama ou pela produção excessiva de leite⁽⁶⁾.

A orientação para prevenir mastites é o esvaziamento adequado das mamas para se evitar a estase, seja pela sucção do seio, através da amamentação, que deve ser mantida no bebê a termo, ou pela ordenha manual. O tratamento com antibioticoterapia sistêmica específica por 10 a 14 dias de acordo com prescrição médica é realizado nos casos de infecção. Recomenda-se o repouso materno, analgésicos e/ou anti-inflamatórios não esteroides, sutiãs adequados e aumento da ingesta hídrica. O suporte emocional é de grande importância e, não havendo melhora após 48 horas, deve-se investigar a possibilidade de

abscesso mamário e a necessidade do procedimento de drenagem⁽¹⁴⁾.

CONCLUSÕES

O profissional de enfermagem possui conhecimento científico e crítico a cerca do aleitamento materno. Dessa

forma, devem enfrentar os diferentes cenários estando discernidos e colocando em prática seu conhecimento acerca dos cuidados ao aleitamento. Assim, oferecendo assistência as puérperas na quebra crenças e mitos que rodeia a produção do leite e a amamentação, e também a assistência a intercorrências mamárias.

Vale salientar que qualquer puérpera pode apresentar dificuldades no processo de amamentar. Dessa forma, é imprescindível que o enfermeiro seja empático para ganhar a confiança da mesma, e seja capaz de identificar precocemente o surgimento de qualquer intercorrência, intervindo adequadamente, com intuito de evitar a desmotivação da prática. ■

REFERÊNCIAS

- Alexandre SM, KUHN J. Cap. 128: Assistência ao Puerpério e ao Aleitamento. In: Borges, D. R. et al. Atualização terapêutica de Prado, Ramos e Valle: diagnóstico e tratamento. 25ª ed. Reformulada e atualizada. – São Paulo: Artes Médicas, 2014. 608-611.
- Andrade FR, Costa MS, Delfino S. Desafios do aleitamento materno em primíparas: a importância da assistência de enfermagem. Simpósio de TCC e Seminário de IC. [Internet]. 2016. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 1;974-983. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/0ae64744b522349c55f02da50bb79d19.pdf
- Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina. [Internet]. Ago. 2015. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 36(1);17-24. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/16480/16920>
- Bouchet-Horwitz J. Ensuring Breastfeeding Success. ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition. [Internet]. 2015. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 7 (4): 208-211. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1941406415595077>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. – 2ª ed. – 2ª reimpressão – Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]. 2013. [acesso em 10 de agosto de 2020]. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palims_a_guia13.pdf
- Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação. Revista Eletrônica de Enfermagem. [Internet]. jul./set. 2013 [acesso em 10 de agosto de 2020]. 15(3);790-801. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n3/pdf/v15n3a22.pdf>
- Demitto MO, Bercini LO, Rossi RM. Uso de Chupeta e Aleitamento Materno Exclusivo. Escola Anna Nery. [Internet]. abr./jun. 2013. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 17(2); 271-276. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a10.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2018.
- Dias KR. Amamentação: Dificuldades das Primíparas. [tese] [Internet]. Florianópolis (SC): (Especialização em linhas de cuidado em enfermagem - Saúde Materna) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC) 2014. [acesso em 10 de agosto de 2020]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172855/KI%C3%A9lia%20Rodrigues%20Dias%20-%20materno%20>
- Herbele ABS, Moura MAM, Souza MA, Noham P. Avaliação das técnicas de massagem e ordenha no tratamento do ingurgitamento mamário por termografia. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [Internet]. mar./abr. 2014. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 22(2); 277-285. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00277.pdf
- Martins GBS, Vargas ED, Vaz CHGJ, Guilherme JM, Oliveira JF. A Importância do Aleitamento Materno Exclusivo até o 6º Mês de Vida: A Percepção de Puérperas. Revista Científica da Saúde. [Internet]. 2020. [acesso em 10 de agosto de 2020]. Bagé-RS, 2 (1). Disponível em: <http://ediurcamp.urcamp.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/3120/2423>
- Passanha A, Benício MHD, Venâncio SI, Reis MCG. Implantação da Rede Amamenta Brasil e prevalência de aleitamento materno exclusivo. Revista de Saúde Pública. [Internet]. 2013. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 47(6): 1141-1148. Disponível em: http://observatorio.fm.usp.br/bitstream/handle/OPI/6145/art_PASSANHA_Implantacao_da_Rede_Amamenta_Brasil_e_prevalencia_de_por_2013.PDF?sequence=1&is
- Roocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem. [Internet]. 2014. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 67(1): 22-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0022.pdf>
- Santana JM, Brito SM, Santos DB. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. Revista O Mundo da Saúde. [Internet]. 2013. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 37(3); 259-267. Disponível em: https://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/106/1822.pdf
- Santiago LB, Santiago FGB. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. Residência Pediátrica. [Internet]. 2014. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 4(3);1; 23-30. Disponível em: <http://residenciapediatria.com.br/detalhes/115/aleitamento-materno--tecnica--dificuldades-e-desafios>
- Tavares CBG, Cap. 9. In: Carvalho M R, Gomes C F. Amamentação: bases científicas. 4ª ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- Teixeira MM, Vasconcelos VM, Silva DMA, Martins EMCS, Martins MC, Frota MA. Percepções de primíparas sobre orientações no pré-natal acerca do aleitamento materno. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene). [Internet]. 2013. [acesso em 10 de agosto de 2020]. 14(1): 179-186. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3353/259>