



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

INGRID CAROLINE COSTA PINTO DA SILVA

**DESMAME PRECOCE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DOR NA
AMAMENTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado em forma de artigo ao
curso de enfermagem do Centro
Universitário Brasília, sob orientação
da Profa. Dra. Julliane Messias
Cordeiro Sampaio.

BRASÍLIA

2020

DESMAME PRECOCE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DOR NA AMAMENTAÇÃO

Ingrid Caroline Costa Pinto da Silva ¹
Julliane Messias Cordeiro Sampaio ²

Resumo

Dentre as dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação, a dor e o desconforto são fatores que influenciam de forma direta no desmame precoce. Este estudo teve como objetivo identificar quais estratégias que o enfermeiro poderá utilizar para prevenção da dor e do desconforto causados pela amamentação, na perspectiva de prolongar por maior tempo possível a prática do aleitamento materno, orientando-a do pré-natal, ao puerpério. Foi realizada uma revisão da literatura exploratória por meio de busca online disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, no período de 2010 a 2020. O estudo confirmou que a participação do enfermeiro no período gravídico-puerperal é de fundamental importância, visto que, são essenciais para estimular a amamentação e prestar o cuidado, além de, realizar as correções dos possíveis erros, elevando assim, o índice de adesão ao aleitamento materno, trazendo inúmeros benefícios para ambos. E também, colaborando diretamente para diminuição dos índices de mortalidade infantil.

Palavras chave: Gestação, Desmame precoce, Aleitamento materno, Dor na amamentação, Manejo da dor.

EARLY WEANING: THE NURSE IN THE PREVENTION OF BREASTFEEDING PAIN

Abstract

Among the difficulties faced by mothers during breastfeeding, pain and discomfort are factors that directly influence early weaning. This study aimed to identify which strategies the nurse could use to prevent pain and discomfort caused by breastfeeding, with the perspective of prolonging breastfeeding for as long as possible, guiding it from prenatal to puerperium. A review of the exploratory literature was conducted through an online search available at the Virtual Health Library from 2010 to 2020. The study confirmed that the participation of nurses in the pregnancy-pregnancy period is of fundamental importance, since they are essential to stimulate breastfeeding and to provide care, in addition to correcting possible errors, thereby increasing the rate of breastfeeding adherence, bringing numerous benefits for both. And also, collaborating in a direct way to reduce the infant mortality rates.

Keywords: Pregnancy, Early weaning, Breastfeeding, Pain in breastfeeding, Pain management.

¹Estudante do Curso de Bacharelado em Enfermagem – UniCEUB.

²Professora Titular da Faculdade de Ciências da Saúde do Curso de Bacharelado em Enfermagem – FACES/UniCEUB.

1. INTRODUÇÃO

Um dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Para tanto, cabe salientar que, para que essas práticas sejam implementadas as políticas públicas foram de fundamental importância. Segundo Espírito Santo, Monteiro e Almeida (2017) o trabalho realizado nessa temática no Brasil, devem iniciar no Pré-Natal (PN), promovendo as ações referentes ao aleitamento materno (AM) e de apoio a mulher, levando em consideração os benefícios para a criança, a mãe, a família e a sociedade.

O AM tem se constituído em tema fundamental para a saúde e a qualidade de vida da criança (BRASIL, 2018). Devendo ser ofertado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida do recém-nascido, e de forma complementar a alimentação até os dois anos de idade. Isso é o que recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS). A amamentação não só traz benefícios para a criança, mas também traz benefícios para a mãe, e para o meio ambiente (SOUZA; GONÇALVES; MARTINS, 2011).

Nos primeiros seis meses de vida, quando a oferta apenas do leite materno é indicada, salvo algumas contraindicações (BRASIL, 2015), denomina-se aleitamento materno exclusivo (AME), ele apresenta auxílio ao sistema imunológico contra infecções gastrointestinais da criança, patologias do sistema respiratório e a desnutrição (OLIVEIRA et al., 2015) além de ser uma estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição ela deve ser considerada econômica e eficaz na intervenção para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015).

Nesse contexto, salientam-se os benefícios maternos, desde a redução do risco de hemorragia puerperal e cânceres hormônios-dependentes e, até mesmo a involução uterina também é favorecida e acontece de uma forma mais ágil nos casos das mães que amamentam, com isso, reduz os episódios de sangramento pós parto, logo, reduz os quadros de anemia durante o puerpério (BRASILEIRO et al., 2012).

Mesmo com recomendações persistentes, estratégias de promoção e proteção ao aleitamento materno, através de programas, atividades educativas e, individualmente, nas consultas, existem vários fatores que podem influenciar no período de duração deste processo e, sequentemente, tornando-se fator preponderante no desmame precoce, como, por exemplo, os aspectos emocionais da mãe, a ausência do apoio familiar, questões socioeconômicas, a legislação na Licença Maternidade que inviabiliza os 180 dias preconizados para o AME. Além disso, a dor mamária tem sido referida como um potencial fator para que a amamentação seja interrompida (BRASIL, 2015; VICTORA et al; ROLLINS et al., 2016).

Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2019), no mundo, apenas quatro em cada dez crianças são alimentadas somente com o leite materno até o sexto mês de vida, como é recomendado. A UNICEF e a OMS constataram que nos países que possuem uma renda de média para alta, apenas 23,9% das crianças são alimentadas apenas do leite materno nos seis primeiros meses de vida, e no Brasil, estima-se que sejam cerca de 38,6% das crianças.

Destarte, compreender os fatores que influenciam a prática da amamentação bem como, aqueles que podem desencadear o processo de desmame precoce, poderá subsidiar medidas interventivas e construção de estratégias de ação para as atividades desenvolvidas por enfermeiros a fim de reduzir as chances do abandono do aleitamento materno. A literatura tem despontado que algumas dificuldades enfrentadas pelas mães durante a amamentação estão relacionadas com a dor e o desconforto (LAWRENCE; LAWRENCE, 2010) e, conhecer essas dificuldades possibilitará o manejo adequado por meio das atividades educativas, orientações individuais e observação da prática da amamentação.

A partir do reconhecimento do aleitamento materno como uma estratégia na redução da morbimortalidade infantil e, compreendendo que existem fatores complicadores que podem estimular o desmame precoce e, entendendo a dor durante a amamentação um dos principais deles, elaborou-se a seguinte questão de investigação: Como o enfermeiro poderá auxiliar na prevenção da dor durante o aleitamento materno a fim de promover essa prática e reduzir a chance do desmame precoce?

Esse estudo se justifica por se tratar de um tema relevante, que compõe eixo na linha de cuidado integral à Saúde da Criança e, potencializar ações de promoção da alimentação saudável e de apoio ao aleitamento materno e, sua prática está relacionada diretamente com o perfil de saúde da criança no Brasil, além de todos os aspectos benéficos supracitados, reduz a morbimortalidade infantil.

Nesse contexto, a presente investigação tem como objetivo identificar quais estratégias que o enfermeiro poderá utilizar para prevenção da dor e do desconforto causados pela amamentação na perspectiva de prevenir o desmame precoce.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa descritiva que, segundo Rother (2007) é capaz de analisar e descrever o conhecimento em torno de uma determinada pergunta, utilizando artigos periódicos, livros, teses, dissertações, relatos e outros. Em uma revisão narrativa não se faz necessário o uso de critérios específicos e sistemáticos para buscar e

analisar a literatura. A análise das informações e apuração dos estudos fica a critério do autor.

Esse tipo de estudo, segundo o mesmo autor, é composto apenas pela introdução, desenvolvimento, comentários e referências. Nesse aspecto, observa-se que não há resultado e análise de dados, assim como, considerações finais ou conclusão.

Para a composição desta revisão, realizou-se a busca em bases de dados e bibliotecas virtuais como, a Literatura Latino América e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Google Acadêmico. Utilizando as seguintes palavras para encontro dos artigos: “desmame precoce”, “aleitamento materno”, “dorna amamentação” “manejo para dor”.

Como critério de inclusão ficou estabelecido periódicos publicados nos anos de 2010 a 2020, nos idiomas português e inglês, texto completo disponível gratuitamente. A descoberta das informações foram feitas por meio de leitura exploratória, empregando a abordagem qualitativa.

3. DESENVOLVIMENTO

É sabido que existem fatores capazes de provocar a desistência da amamentação e que fazem a mulher descontinuar esse processo. Dentre eles, emerge a dor e desconforto na prática do aleitamento materno, que precisam de intervenções capazes de modificar as causas, reduzir o quadro e proporcionar a continuidade da amamentação durante o período adequado. A Atenção Primária à Saúde (APS), nas atividades de cuidado durante o PN, assim como no Alojamento Conjunto (AC) e no período puerperal, o enfermeiro e sua equipe atuam diretamente nas ações de promoção dessa prática. Interferindo, positivamente, no que tange a manutenção da AME, trabalhando desde a preparação das mamas até a observação e correção de possíveis erros cometidos pela nutriz.

O Ministério da Saúde classifica o desmame precoce como a interrupção do AME no período que antecede o lactente completar seis meses devida. Nesse contexto, é necessário que o enfermeiro, na execução de sua prática no que tange o aleitamento materno, reconheça os principais motivos que inviabilizem a sua permanência em período adequado envolvendo os fatores fisiológicos, sociais, econômicos e culturais. Além disso, os aspectos como o término da licença maternidade, desgaste emocional e atividades que dificultem o tempo maior próximo com o filho e, situações relacionadas a anatomia das papilas e mastite, podem contribuir com o desmame de maneira prematura (BELMER; FERREIRA; OLIVEIRA, 2018).

Como as atribuições do enfermeiro permitem a identificação e gestão das atividades educativas, nesse espaço, pode-se utilizar a educação continuada como ferramenta que

promova e facilite a prática da amamentação no Pré-Natal, na visita de puerpério e durante as consultas de puericultura. Quando algo identificado como inadequado ocorre, esse profissional tem competência para estabelecer, junto à nutriz, intervenções que evitem a interrupção da amamentação (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013).

Nesse contexto, Lustosa e Lima (2020), referem que:

“O papel da enfermagem é garantir através da promoção, proteção e prevenção a prática do AME, não só através da informação, mas principalmente pela implementação de ações que envolvam a gestante e sua família durante o pré-natal, parto e pós-parto, contribuindo assim para a correta condição de aleitamento materno.”

Sendo assim, elencou-se algumas dessas atividades que poderão auxiliar esse profissional nesse processo que promove benefícios tanto para a criança e lactante quanto para a família e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

A dor e a sensação dolorosa nas mamas interferem diretamente na prática do aleitamento materno, estão associadas ao desmame precoce e, é a principal queixa das nutrizes segundo estudos realizados por Morari, Campo e Haeffner (2008), Machado e Bossi (2008) e Montrone e colaboradores (2006).

Porém, conforme afirma Benedett(2014, p.137)

“As causas de dor e desconforto nas mães podem e devem ser prevenidas, ressaltando a importância das orientações no pré-natal e puerpério imediato, pelos profissionais da saúde, e da estimulação o mais precoce possível do aleitamento materno para ajudar as mães a praticarem a técnica de forma correta e indolor.”

Nesse sentido, na tentativa de construção do desenvolvimento dessa revisão de literatura, elencou-se as práticas do enfermeiro na prevenção desse fator que podem resultar no desmame precoce e colocar em situações de risco e vulnerabilidade a puérpera, o recém-nascido e o binômio por eles instituído.

3.1A prevenção da dor e desconforto durante a amamentação no Pré-Natal

De acordo com o Ministério da Saúde, realizar a promoção da amamentação durante o período de pré-natal gera um efeito positivo, diante as prevalências do aleitamento materno, principalmente para as mulheres que estão na sua primeira gestação. O acompanhamento realizado durante o PN é um momento oportuno para encorajar e apoiar às mulheres a amamentação. Nesse momento, além do incentivo da equipe de saúde, é essencial a participação das pessoas que são importantes para gestante, para que façam

parte do aconselhamento e das atividades destinadas a esse grupo específico (BRASIL, 2015).

Durante as consultas, o enfermeiro deve orientar a gestante para que nenhum tipo de estímulo seja realizado no complexo aréolo papilar e, nem mesmo uso de hidratantes e óleos, pois a apojadura ocorrerá fisiologicamente e, a proteção dessa região ocorre a partir do aumento da resistência por meio de ações hormonais e permanecem hidratadas por conta dos tubérculos de Montgomery, que são glândulas sebáceas da região areolar (UFGD, 2017).

Algumas práticas como a fricção com buchas, esfoliação, aplicação de ácidos, álcool, uso de sabonetes, toalhas ásperas e estende-los não são remendadas pelo Ministério da Saúde e, podem fragilizar o tecido mamário e, até mesmo, induzir o trabalho de parto, pois, o estímulo das mamas pode aumentar a secreção de ocitocina e provocar contrações (BRASIL, 2015).

Portanto, os cuidados com as mamas estão relacionados à utilização de sutiãs confortáveis, feitos de algodão, com alças largas e com boa sustentação e, o banho de sol por 10 a 15 minutos por dia nos mamilos, que estimula a resistência do tecido dessa região. Uma alternativa para as mulheres não podem ser expor ao sol é utilizar luminárias ou abajur, mantendo cerca de 30 cm de distância dos mamilos para realizar o processo (GIUGLIANI, 2004).

Caso ocorra o desenvolvimento de fissuras, por conta das práticas de fricção, a lanolina purificada pode reduzir o desconforto, ainda que não existam comprovações de que este componente precipite a cicatrização. A utilização de ácidos graxos essenciais (AGE) ajuda na melhoria da pele lesionada. Porém, mesmo sendo muito utilizados no Brasil, encontram-se poucos estudos e evidências científicas que comprovem a orientação de uso (BRASIL, 2015).

Dentre as práticas de tratamento para intercorrências mamárias durante a lactação pesquisas como as de Zorzi e Bonilha (2006) e Acosta e colaboradores (2012) têm despontado que são utilizados métodos caseiros tais como ervas, casca de mamão e banana, passar pente de cabelo nas mamas. Sabe-se que parte dessas práticas são mitos e, o uso do mamão, embora contenha a papaína que é cicatrizante, não desponta evidência científica, embora, algumas mulheres relatam que o uso dessas cascas sob a mama auxilia na diminuição do desconforto causado pelas fissuras e as deixam mais frescas.

Nos casos de inversão papilar ou mamilos planos, a intervenção é mais efetiva após o parto, sem necessidade de intervenção durante o PN. Os mamilos adquirem maior elasticidade e o grau de inversão vai diminuindo caso aconteça gravidez posteriormente (BRASIL, 2015).

A fim de evitar práticas de intervenções desnecessárias, deve ser informado à gestante que, as alterações ocorrerão fisiologicamente e, que medidas necessárias serão orientadas caso observada alguma necessidade durante o PN. Sendo, cada assunto tratado de forma individual e, por meio das atividades educativas, como as oficinas, onde são compartilhados conhecimentos sobre os temas abordados no que tange a gestação e puerpério (FONSECA et al., 2012).

Essas consultas também podem ser realizadas em domicílio, com intuito de captar as gestantes que, por quaisquer motivos, não estejam participando das consultas individuais e/ou das oficinas realizadas na Unidade de Saúde. Esses fatores que as impossibilitam de comparecer ao serviço de saúde estão, em geral, vinculados às condições de vulnerabilidade econômica e/ou por serem mulheres solteiras que trabalham, exigindo, dessa maneira, o acompanhamento em casa, subsidiando, orientações necessárias e fundamentais para a gestante e/ou puérperas, assim como, para o recém-nascido (QUIRINO et al., 2011).

A assistência durante o pré-natal é de extrema importância para que a mulher possa ser devidamente instruída a respeito da maternidade, não sendo vista apenas como uma simples assistência médica, mas sim, como a prevenção de qualquer alteração clínico-obstétrica, além de prestar toda assistência emocional. É importante ressaltar que, na atenção básica a chance proximidade entre a população e a equipe de saúde possui maior proporção, dessa forma, auxilia no processo de promoção em saúde e proteção da saúde (SANTOS et al., 2012). Visto que, o enfermeiro da equipe de saúde, dentre as suas atribuições, desenvolve ações de promoção e fortalecimento da amamentação (ALMEIDA et al., 2010).

O vínculo estabelecido entre o profissional de saúde e a mulher, durante o processo gestacional, eleva a possibilidade de adesão à essa prática por meio de percepção do acolhimento, das informações prestadas e assim, minimizando, dessa maneira o risco de desmame precoce, prevenindo e protegendo a criança da desnutrição infantil, infecções gastrointestinais, alergias, doenças dentárias e anemias, que são fatores contribuintes para a elevação dos índices de mortalidade infantil, reduzindo, dessa forma, os números de internações e gastos com consultas (OLIVEIRA; GAVASSO, 2012).

3.2 A prevenção e o manejo da dor e desconforto durante a amamentação no Alojamento Conjunto e na visita domiciliar

Com a estratégia de estimular o aleitamento materno e a lactação, além de fortalecer a relação entre mãe e filho e o andamento dos programas educacionais, desde o início dos anos 1990 o Ministério da Saúde (1993) concedeu as Normas Básicas para o Alojamento

Conjunto (AC), tendo como característica a permanência do neonato sadio com a sua mãe durante todo período hospitalar e, por 24 horas diárias. A perspectiva é que sejam fomentadas instruções e a avaliação dos autocuidados da puérpera, do cuidado com o recém-nascido e, estímulo da participação paterna (ou de qualquer outra pessoa eleita pela mulher) concomitante aos cuidados ofertados pelo enfermeiro e sua equipe (ROMANCINI, 2015).

Desse modo, o enfermeiro deve acompanhar todo o processo e estimular a amamentação durante a primeira meia hora após o parto, tendo em vista que essa atitude poderá contribuir para a maturação do vínculo entre mãe e filho, além de estimular o aumento na produção do leite (FIGUEREDO; MATTAR; ABRÃO, 2013).

Autores como Costa e colaboradores (2018) apontam o apoio e suporte emocional como ação prioritária do enfermeiro nas primeiras semanas, em especial, no auxílio dessa prática, dada à nova experiência vivenciada pela mulher e a possibilidade de emergirem problemas oriundos da amamentação, quem podem culminar no desmame precoce (COSTA et al., 2018). A partir do reconhecimento dessas situações, o profissional deve propor as medidas interventivas capazes de fortalecer o AME e corrigir situações como, por exemplo, a pega incorreta.

Caso o enfermeiro observe que a puérpera esteja apresentando dificuldades na hora da amamentação, deve-se então, realizar as devidas orientações, como por exemplo: É preciso que a mãe e a criança estejam confortáveis e que o corpo da criança esteja alinhado com a cabeça, de forma que ela não precise se virar para alcançar a mama. Em casos de mulheres que possuem as mamas muito volumosas, elas devem posicionar o polegar acima da auréola e o indicador abaixo, formando um 'C'. Além disso, é importante que o bebê seja lavado a mama, e não a mama seja levada ao bebê (SBP, 2012).

O ambiente deve ser agradável, calmo, com boa iluminação, contando ainda com o apoio da família e do enfermeiro no incentivo ao aleitamento, que dessa forma, auxiliam para o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o filho (FILHO; NETO; MARTINS, 2011).

Além disso, o enfermeiro deve observar quanto aos cuidados na hora da interrupção da mamada. A mãe deve inserir o dedo mínimo ou indicador pela lateral da boca da criança em busca de interromper a sucção, e só assim, depois, retirar a criança do seio, na perspectiva de conseguir evitar a fricção na hora da retirada (BRASIL, 2015).

Ainda, o enfermeiro poderá ensinar a técnica utilizada para realizar a extração do leite, conhecida como ordenha da mama, que é capaz de aliviar o desconforto das mamas antes da amamentação, quando existe a presença de tensão e a região da aréola se apresenta túrgida, o que acaba prejudicando a pega durante a amamentação, além disso, ajuda na prevenção do ingurgitamento mamário e a mastite e outras complicações mais

severas, que são complicações que podem ser desenvolvidas durante a amamentação (BRASIL, 2014; PEREIRA, 2016).

Importante salientar que, o enfermeiro deve explicar a importância de se manter as questões de higienização e hidratação dos mamilos, tal como, recomendar a exposição ao sol, a ordenha manual e a aplicação de compressas frias nas mamas, com propósito de prevenir as intercorrências mamárias (SOUZA; GONÇALVES; MARTINS, 2011).

A eficiência da prática do aleitamento materno está vinculada ao conhecimento ofertado de maneira clara e elucidativa para a nutriz e a rede de apoio familiar por ela estabelecido (MONTEIRO, 2017). Nas visitas ao AC, a partir da observação da amamentação, se há ou não indícios de dor e de desconforto, fissuras mamárias decorrente de má pega ou posicionamento que necessitem de adequação e o cuidado integral do binômio mãe e filho podem ser percebido e, despontam a necessidade da sistematização dos cuidados de enfermagem de forma ágil a fim de evitar/reduzir o risco de desmame precoce (BENEDETT, 2014).

Nesse contexto, o conhecimento técnico-científico do enfermeiro no apoio e manejo clínico do AME nas informações quanto às técnicas de posicionamento e pega adequada pelo RN colaboram evitando, dessa maneira, o desmame precoce ou o insucesso das estratégias de promoção à lactação por escassez e, até mesmo, a falta de informações e esclarecimento de dúvidas que possam surgir nesse período é imprescindível, visando oferecer a assistência de forma qualificada (AZEVEDO et al., 2015).

Autores como Santos e Makuch (2018) e Mercado e colaboradores (2017), apresentam em suas respectivas investigações que, a partir do atendimento feito por enfermeiros às puérperas, durante estadia no AC, essas mulheres relataram a apreensão dos cuidados com a mama, o sucesso no exercício da prática da amamentação e pega correta e, os autores ainda, despontam a visita domiciliar como ferramenta fortalecedora para promover a permanência em período adequado do AM.

As visitas também foram apontadas como estratégia positiva para manutenção do aleitamento materno, e de intervenção frente às intercorrências, por autores nacionais em estudos anteriores (SOUZA; GONÇALVES; MARTINS, 2011).

Cabe lembrar que, no retorno para casa, a distância dos profissionais que asseguravam informação e subsidiavam a sensação de segurança para as nutrizes, fragilidades no que tange o aspecto emocional, medos e incertezas da mulher, tornam essas visitas um espaço otimizado para fortalecimento das práticas adequadas e adequações necessárias, além de promover a assistência humanizada, garantindo, dessa maneira, apoio a nutriz e a prática do aleitamento materno (BATISTA; FARIAS; MELO, 2013).

Visto que, o período do puerpério é feito de muitas mudanças na vida da mulher, por isso, se faz tão importante, devendo ser vivenciada de forma mais assertiva possível. Nesse

contexto, a assistência de enfermagem se encontra em uma posição favorecida diante a mulher que está passando por esse processo, acima de tudo, entendendo quais são os seus direitos, visando assegurar a maternidade e mantê-la de forma aprazante (PEREIRA et al., 2012).

Em resposta à pergunta de pesquisa, conforme apresentado nessa revisão, o enfermeiro desempenha papel de fundamental importância no que tange a prevenção do desmame precoce, que pode ser percebido ainda nas atividades de educativas, nas orientações individuais, durante as consultas no pré-natal, nas visitas ao alojamento conjunto e no âmbito domiciliar, a fim de identificar como a mulher está experienciando a prática do aleitamento, orientando-a e corrigindo-a, de maneira dialógica, caso emergjam presenças de equívocos e, potencializando os acertos dessa mulher quando apresentar atividades positivas, fortalecendo, e conseqüentemente colaborando para que o AME se perdue por tempo adequado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de educação em saúde e promoção do aleitamento materno ofertadas pelo enfermeiro às mulheres durante o período gravídico-puerperal despontam-se como estratégias de prevenção de intercorrências e proteção desta prática para que aconteça de maneira exclusiva, viabilizando, da mesma maneira, sua forma complementar até os dois anos de vida da criança.

Sabendo-se que a dor é um dos principais fatores que contribuem com o tempo de oferta do AME, as informações ofertadas durante o pré-natal e, a percepção do apoio demandado pela gestante através do acolhimento feito pelo enfermeiro, podem contribuir de maneira significativa para a redução do risco de intercorrências mamárias dolorosas que inviabilizem a amamentação de maneira adequada, prazerosa e duradoura. A construção do vínculo entre o profissional da saúde e a gestante poderá auxiliar em todo o processo de orientação e dos cuidados sistematizados a partir de uma escuta qualificada e acolhedora, planejando a assistência de maneira humanizada, respeitando as individualidades e crenças dessa mulher e, sempre que possível, envolver a rede de apoio familiar.

Apoiando-se em conhecimentos técnicos e científicos, o enfermeiro deve orientar a mulher sobre incidência de raio solar nas mamas, uso de sutiãs confortáveis, técnica da pega, posição adequada da criança e livre demanda na amamentação. Essas orientações despontam benefícios no que tange a redução do risco de ingurgitamento mamário, fissuras e complicações decorrentes dessas situações que causam dor e desconforto, aumentando risco de desmame precoce.

A oferta de informações também reduz medo, incertezas e insegurança, demonstrando, dessa maneira, que essa prática do AME deve ultrapassar as barreiras dos aspectos fisiológicos, sendo necessária a ampliação das orientações no que tange ao aspecto simbólico de maternidade, em especial, nas primeiras semanas do puerpério.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA D.F.; GOMES, V.L.; KERBER, N.P.; COSTA, C.F. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo. v.46, n.6, p.1327-33, Dec., 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600007>.
- ALMEIDA, I.S.; RIBEIRO, I.B.; RODRIGUES, B.M.R.D.; COSTA, C.C.P.; FREITAS, N.S.; VERGAS, E.B. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Revista cogitare enfermagem**. Paraná. v.15, n.1, p.19-25, Jan./Mar., 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i1.17139>.
- AZEVEDO, A. R. R. et al. Clinical management of breastfeeding: knowledge of nurses. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 439 – 445, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150058>.
- BATISTA K.R.A, FARIAS M.C.A.D, MELO W.S.N. . Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Revista Saúde em Debate**. v.37, n.96, p.130-8, Jan./Mar., 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000100015>.
- BELEMER L.C.C, FERREIRA W.F.S, OLIVEIRA E.C. Assistência de enfermagem na manutenção do aleitamento materno: uma revisão sistemática de literatura. **Revista de Atendimento à Saúde**. São Caetano do Sul, PR. v.16, n.58, p.109-24, Out./Dez., 2018. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n58.4994>.
- BENEDETT, A. et al. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 136–140, Jan./Mar., 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.35971>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde Coordenação Materno-Infantil. **Normas Básicas para Alojamento Conjunto**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 1993. p.16: Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/cd08_20.pdf. Acesso em: 10 jun 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>. Acesso em: 04 jun 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.(Cadernos de Atenção Básica; n. 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 1 mai 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acesso em: 8 abr 2020.

BRASILEIRO, A.A.; AMBROSANO, G.M.B.; MARBA, S.T.M.; POSSOBON, R.F. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Revista de Saúde Pública.** v.46, n.4, p.642-648, Jul., 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000053>.

COSTA, E. F. G. DA et al. Atuação do enfermeiro no manejo clínico da amamentação: estratégias para o aleitamento materno. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online.**v. 10, n. 1, p.217, Jan./Mar., 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.217-223.

DE SOUZA FILHO, M. D.; GONÇALVES NETO, P. N. Tito; DE CARVALHO E MARTINS, Maria do Carmo. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. **Revista cogitare enfermagem.** Paraná. v.16, n.1, Mar., 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i1.21114>.

ESPÍRITO SANTO, L.C.; MONTEIRO, F.R.; ALMEIDA, P.V.B. **Políticas Públicas de Aleitamento Materno.** In: CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. (Org.). Amamentação: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FIGUEIREDO, S.F.; MATTAR, M.J.G.; ABRAO, A.C.F.V. Hospital Amigo da Criança: prevalência de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. **Revista da escola de enfermagem.** USP, São Paulo. v.47, n.6, p.1291-7, 2013. DOI: 10.1590/S0080-623420130000600006.

FONSECA MACHADO, M.O.; HAAS, V.J.; STEFANELLO, J.; NAKANO, A.M.S.; GOMES-SPONHOLZ, F.A. Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Revista da escola de enfermagem.** USP, São Paulo. v.46, n.4, p.809-15, Aug., 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400004>.

GIUGLIANI, E.R.J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **Jornal de Pediatra** (Rio Janeiro), Porto Alegre, v.80, n.5, p.147-54, Nov., 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700006>.

LAWRENCE, R.A.;LAWRENCE, R.M.**Breastfeeding:a guide for the medical professional.** Saunders: Philadelphia, 7th ed. 2010. 1128p.

LUSTOSA E., LIMA N.R.A importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica.**Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde.** v.2, n.2, p.93-7, 2020. Disponível em: <http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/362>. Acesso em: 9 julho 2020.

MACHADO M.M.T; BOSSI M.L.M. . Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil.** v.8, n.2, p.187-96, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292008000200006>.

MERCADO, N. C. et al. Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem UFPE online,** v. 11, p. 3508-3515, set., 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33148>. Acesso em: 08 julho 2020.

MONTEIRO, L. S. **Razões maternas para o desmame precoce em uma unidade básica de saúde no município de São Bernardo-MA.** 2017.63f. Monografia (Graduação em enfermagem). Universidade Federal do Maranhão, Maranhão-2017.

MONTRONE A.V.G; ARANTES C.I.S; NASSAR A.C.S;ZANON T. Trauma mamilar e a prática de amamentar: estudo com mulheres no início da Lactação. **Revista APS.** v.9, n.2, p.168-74, Jul./Dez., 2006. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/trauma.pdf>. Acesso em: 08 julho 2020.

MORARI, C.E.G; CAMPOS J.D; HAEFFNER L.S.B. Desconforto músculo-esquelético no pós-parto e amamentação. **Online Fisioterapia Brasil.** 2008; v.9, n.1, Jan./Fev., 2008.

OLIVEIRA, A.P.; GAVASSO, W.C.A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno em unidades de estratégia de saúde da família do município de Joaçaba, SC. **Unoesc & Ciência – ACBS.** v.3, n.1, p.7-12, Jan./Jun., 2012. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/1296>. Acesso em: 12 mai 2020.

OLIVEIRA, C.S.; IOCCA, F.A.; CARRIJO, M.L.R.; GARCIA, R.A.T.M. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista gaúcha de enfermagem.** Porto Alegre. v.36, p.16-23, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>

PEREIRA, M.C.; GARCIA, E.S.G.F.; ANDRADE, M.B.T.; GRADIM, C.V.C. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. **Revista cogitare enfermagem.** Paraná. V.17, n.3, p.537-42, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.29295>.

PEREIRA, M.C.R. **A ordenha manual do leite humano na perspectiva das mães dos recém-nascidos prematuros: uma contribuição para os profissionais de saúde.** (Dissertação) Mestrado em enfermagem. 70 f. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016. Porto Alegre. v.36, p.16-23, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56766>.

QUIRINO, L.S.; OLIVEIRA, J.D.; FIGUEIREDO, M.F.E.R.; QUIRINO, G.S. Significado da Experiência de não amamentar relacionado às intercorrências mamarias. **Revista Cogitare Enfermagem.** Paraná. v.16, n.4, p.628-33, Out./Dec., 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i4.21927>.

ROLLINS, N.C.; BHANDARI, N.; HAJEEDHOY, N.; HORTON, S.; LUTTER, C.K.; MARTINES, J.C. Lancet Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Lancet.** v.387, n.10017, p.491-504, Jan., 2016. Disponível em: <https://www.borstvoedingsraad.nl/siteAssets/PDF/Lancet%202016%20rollins%20Why%20invest%20and%20what%20it%20will%20take%20to%20improve%20breastfeeding%20practices.pdf>. Acesso em: 8 jun 2020.

ROMANCINI, A. **Atuação do Enfermeiro no manejo do Aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa.** Revisão de literatura. Biblioteca da Fema. Assis – FEMA, 2015. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/1111370166.pdf>. Acesso em: 08 julho 2018.

ROTHER, E.T.; Revisão sistemática x revisão narrativa. **Revista acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo. v.20, n. 2, Apr./June., 2007. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SANTOS, D.S.; ANDRADE, L.A.; LIMA, S.B.; SILVA, N.Y. Sala de espera para gestantes: uma estratégia de educação em saúde. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 2, p. 62-67, Jan./Mar., 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000300010>.

SANTOS, J. T.; MAKUCH, D. M. V. A prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças de 0 a 6 meses internadas em um hospital pediátrico de Curitiba. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 145-158, Jan., 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v11i2.2197>.

SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria). **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria**. Departamento de Nutrologia, 3^a. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012.

SOUZA FILHO, M.D.; GONÇALVES NETO, P.N.T.; MARTINS, M.C.C.M. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. **Revista cogitare enfermagem**.Paraná. v.6, n.1, p.70-5, Jan./Mar., 2011.DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i1.21114>.

UFGD (Universidade Federal da Grande Dourados). **Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFGD/EBSERH**, 2017. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3913225/Anexo+Portaria+22+-+GAS+-+manual+de+Aleitamento+Materno.pdf/474cca5c-5bca-45d7-9404-466568935778>. Acesso em: 30 abr. 2020.

UNICEF (NAÇÕES UNIDAS BRASIL). **Aleitamento**. Brasil, 2019. Disponível em https://nacoesunidas.org/?post_type=post&s=aleitamento. Acesso em: 30 abril 2020.

VICTORA, C.G.; RAJIV, B.; ALUÍSIO, J.D.; GIOVANNY, V.A.; SUSAN, H.; JULIA, K.; SIMON, M.; MARI, J.S.; NEFF, W.; NIGEL, C.R. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**. London, v. 30, n. 387, p. 475-490, Jan., 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.

ZORZI N.T.;BONILHA A.L.L. Práticas utilizadas pelas puérperas nos problemas mamários. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.59, n.4, p.521-6, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400009>.