

**FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO  
JURUENA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ÉRICA CRISTIANE MEZACASA**

**DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EM PRIMÍPARAS: importância  
da assistência de enfermagem**

**Juína-MT**

**2017**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO  
JURUENA**

**ÉRICA CRISTIANE MEZACASA**

**DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EM PRIMÍPARAS: importância  
da assistência de enfermagem**

Monografia apresentada ao curso Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação do Profa. Dra. Leda Maria de Souza Villaça.

**Juína-MT**

**2017**

**FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO  
JURUENA**

**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**Linha de Pesquisa:**\_\_\_\_\_.

MEZACASA, Érica Cristiane. **Dificuldades do Aleitamento Materno em Primíparas:** importância da assistência de enfermagem. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena, Juína-MT, 2017.

**Data da defesa: 22/11/2017**

**MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:**

---

**Presidente e Orientador:** Profa. Dra. Leda Maria de Souza Villaça  
ISE/AJES.

---

**Membro Titular:** Profa. Dra. Sabrina Peviani Messa  
ISE/AJES.

---

**Membro Titular:** Profa. Esp. Lídia Catarina Weber  
ISE/AJES.

**Local:** Associação Juinense de Ensino Superior

AJES – Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena

**AJES – Unidade Sede, Juína-MT**

## DECLARAÇÃO DE AUTOR

*Eu, Érica Cristiane Mezacasa, portadora da Cédula de Identidade – RG nº 2.379.617-0 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 046.482.721-37, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado **Dificuldades do Aleitamento Materno em Primíparas: importância da assistência de enfermagem**, desde que se faça referência à fonte e ao autor.*

*Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e a autora.*

*Juína-MT, 22 de novembro de 2017.*

---

*Érica Cristiane Mezacasa*

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais pelo incentivo e apoio constante, pelos quais rogo a Deus todas as noites a minha existência. Ao meu esposo pela paciência e companheirismo. Em especial a minha filha que me faz sentir a mais pura forma de amar e dá sentido a minha vida.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar saúde, forças para superar as dificuldades que ocorreram durante esta pesquisa, me mantendo persistente a enfrentar os obstáculos e me tornar mais forte para superar os desafios.

À Faculdade AJES - Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena – por me conceder a oportunidade de conhecer professores que contribuíram com meu aprendizado e que plantaram em meu coração uma semente de tornar sonhos em realidade, em especial a minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Leda Maria de Souza Villaça que tornou-se uma grande amiga e esteve ao meu lado em todas as fases, do início à última etapa, que com sua dedicação, conhecimento, paciência e preocupação, não mediu esforços para que eu pudesse chegar até aqui.

Em especial, aos meus amados pais, Marlei Teresinha Mezacasa e Edemir Francisco Mezacasa, que são a base da minha vida, que me apoiaram, incentivaram, investiram e acreditaram em minha capacidade.

Aos meus irmãos que constantemente estiveram ao meu lado. E a uma grande amiga que esteve ao meu lado durante os cinco anos de graduação, sendo confiante, companheira, e mesmo que os nossos caminhos sejam diferentes, a amizade permanecerá.

Ao meu querido esposo e companheiro incondicional, Eliandro Pereira Neto, que esteve sempre ao meu lado, compreendendo e respeitando este momento tão delicado. A minha filha Rafaela Pereira Mezacasa que é meu alicerce e apesar de ser tão pequena, suportou minha ausência em diversos momentos dessa etapa, depois que você nasceu, compreendi a importância de ser mãe, minha filha você é a maior de todas as minhas vitórias.

É por você e por nós esta conquista!

*Amamentar é um ato pessoal. Incentivar é uma atitude profissional.*

*(Autor: Anônimo).*

## RESUMO

**Introdução:** O aleitamento materno é um processo complexo e de fundamental importância para a mãe e o bebê, criando um vínculo entre ambos, porém muitas primíparas apresentam dificuldades nesse processo, necessitando de uma assistência de enfermagem adequada, orientando e sanando as dúvidas. **Objetivos:** Analisar as publicações científicas do Brasil no período de 2010 à 2017 sobre as dificuldades que as primíparas apresentam no aleitamento materno, e identificar a assistência de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura que procura analisar nas publicações a dificuldade do aleitamento materno em primíparas e a assistência de enfermagem nesses casos, através de uma análise de artigos publicados entre 2010 e 2017. **Resultados:** Foram selecionados 7 artigos para a pesquisa, que evidenciaram a não adesão ou o abandono do aleitamento por falta de conhecimento e informação, principalmente pela ausência de experiência com o primeiro filho, também foi evidenciado que alguns enfermeiros não orientaram sobre o tempo adequado de amamentação e não acompanham as puérperas nesse processo. **Conclusão:** As primíparas apresentam diversas dificuldades quanto ao aleitamento materno, por isso sugerimos com esta pesquisa que os enfermeiros estejam mais presentes e oriente as mães tanto durante a gestação, quanto no acompanhamento após o parto, principalmente nas primeiras semanas.

**Descritores:** Aleitamento materno. Primíparas. Assistência de enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** The breastfeeding is a complex and fundamental process for the mother and baby, creating a bond between them, but many mothers primiparous present difficulties in this process, needing adequate nursing care, guiding and correcting the doubts. **Objectives:** The analyze the scientific publications of Brazil from 2010 to 2017 on the difficulties that mothers primiparous present in breastfeeding, and to identify nursing care. **Methods:** This is an integrative literature review with a quantitative approach that seeks to analyze in the publications the difficulty of breastfeeding in mothers primiparous and nursing care in these cases, through an analysis of articles published between 2010 and 2017. **Results:** 7 articles were selected for the research, which evidenced the non adherence or the abandonment of breastfeeding due to lack of knowledge and information, mainly due to the lack of experience with the first son, it was also evidenced that some nurses did not advise on adequate breastfeeding time and do not accompany the puerperae in this process. **Conclusion:** The mothers primiparous present several difficulties regarding breastfeeding, so we suggest with this research that nurses are more present and orient the mothers both during pregnancy and after delivery, especially in the first weeks.

**Descriptors:** Breastfeeding. Primiparas. Nursing care.

## **LISTA DE SIGLAS**

BVS	Biblioteca virtual da saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Anatomia da mama, visão interna (ductos, seios galactóforos, ligamentos de cooper, ácino, lóbulos, lobo e tecido adiposo) e externa (papila e aréola) .....	18
Figura 2 – Fluxograma de caracterização dos artigos encontrados de acordo com as bases de dados, Juína, 2017 .....	28

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização da produção científica selecionada para o estudo, Juína, 2017 .....	30
---	----

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1 OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
1.1 OBJETIVO GERAL: .....	15
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	15
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>16</b>
2.1 ALEITAMENTO MATERNO: ASPECTOS HISTÓRICOS.....	16
2.2 ANATOMIA DAS MAMAS .....	17
2.2.1 Aréola .....	18
2.2.2 Mamilo.....	18
2.2.3 Alvéolo.....	19
2.2.4 Ductos Lactíferos .....	19
2.2.5 Glândula Mamária.....	19
2.3 O LEITE MATERNO E A LACTAÇÃO.....	19
2.4 OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA BINOMIO MÃE/FILHO .....	20
2.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO .....	22
<b>3 MATERIAL E MÉTODO</b> .....	<b>24</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	24
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	25
3.3 COLETA DOS DADOS .....	25
3.4 ANÁLISE DOS DADOS .....	25
3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	26
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AS DIFICULDADES DAS PRIMÍPARAS NO ALEITAMENTO MATERNO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	27
4.2 DIFICULDADES DAS PRIMÍPARAS NO ALEITAMENTO MATERNO .....	32
4.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PRIMIPARAS COM DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO.....	33
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa trata-se da importância da assistência de enfermagem nas dificuldades do aleitamento materno das primíparas, relacionadas aos problemas enfrentados, tendo em vista o aumento das mães que não amamentam.

O aleitamento materno é um processo complexo e importante para a mãe e o bebê, pois além das vantagens para ambos, reduz o índice de mortalidade infantil. É indicado por um período de 24 (vinte e quatro) meses após o nascimento, sendo que o aleitamento exclusivo deve ser mantido por no mínimo seis meses, após esse período deve ser complementado com alimentos específicos para a idade (SIQUEIRA *et al.*, 2015).

Como hipóteses desse trabalho observamos que não há conhecimentos suficientes das primíparas sobre a importância do aleitamento materno exclusivo; faltam orientações para elas sobre as técnicas corretas; os profissionais de saúde e de enfermagem não incentivam o aleitamento materno durante a gestação e no nascimento do bebê; as primíparas possuem maiores dificuldades quando comparadas são com as múltiparas; as orientações adequadas antes e durante a amamentação ajudam a reduzir o índice de mães que abandonam esse processo.

O ato de amamentar gera muitas dúvidas nas mães, principalmente no nascimento do primeiro filho (primíparas), o que pode acarretar a não adesão do aleitamento materno ou a interrupção precoce desse ato; são diversos fatores correlacionados: falta de conhecimento e orientação, influência cultural, viver em ambientes precários ou até o desinteresse das mães neste processo (MARTUCHELI, 2010).

De acordo com Andrade, Costa e Delfino (2016), para as primíparas o aleitamento materno é ainda mais complicado, pois está associado ao sentimento de insegurança durante o nascimento do bebê, o que pode gerar dificuldades no processo de amamentação, como a falta de confiança e apoio, geralmente do companheiro, gerando diversos problemas relacionados à imagem que possuem de si e dos julgamentos impostos pela sociedade.

O enfermeiro é muito importante nessa fase, pois é o profissional mais envolvido neste processo e que deve se relacionar estreitamente com a mãe

orientando e preparando para o aleitamento materno, assim como sanar as dúvidas e ajudar nas dificuldades, por isso é necessário um trabalho coordenado e sistematizado, com o adequado conhecimento do enfermeiro para fornecer um atendimento de qualidade e considerando a mulher como um ser biopsicossocial (MARTUCHELI, 2010).

Reforçar a importância do aleitamento é indispensável, sobretudo no esclarecimento de dúvidas e mitos, sendo os maiores causadores do abandono da amamentação em primíparas, pois amamentar envolve fatores de aspectos biológicos, sociais, econômicos e principalmente psicológicos, que devem ser reunidos e discutidos em conjunto; o profissional de saúde deve, acima de tudo, demonstrar conhecimento e transmitir segurança para que essa mãe seja capaz de amamentar seu bebê sem dúvidas e receios, seguindo adequadamente as orientações propostas (BARRETO; SILVA; CHRISTOFFEL, 2009).

A gestação é um momento único, no qual ocorre um bombardeio de informações e modificações no organismo, as mamas são afetadas por essa explosão hormonal e exigem cuidados específicos, antes e após o parto. Diante disso, a equipe de enfermagem é fundamental, pois deve refletir na melhor maneira dessas mães serem orientadas, trazendo benefícios para ambos. Além disso, um aleitamento materno eficaz é capaz de intensificar os laços afetivos entre mães e bebês.

Portanto, é essencial conhecer as dificuldades do aleitamento materno em primíparas e verificar como a assistência de enfermagem é importante nesta fase, tornando-se relevante seus benefícios e a promoção do aleitamento adequado contempla o binômio mãe e bebê. Nesta perspectiva, a questão norteadora da pesquisa foi: quais são as dificuldades mais frequentes que as mães primíparas enfrentam no aleitamento materno?

## **1 OBJETIVOS**

### **1.1 OBJETIVO GERAL:**

- Analisar publicações científicas do Brasil no período de 2010 à 2017 sobre as dificuldades que as primíparas apresentam no aleitamento materno.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Caracterizar a produção científica no Brasil publicadas no período de 2010 à 2017 sobre as dificuldades que as primíparas apresentam no aleitamento materno;
- Analisar as dificuldades que as primíparas apresentam no aleitamento materno;
- Identificar a assistência de enfermagem prestada às primíparas com dificuldade no aleitamento materno.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 ALEITAMENTO MATERNO: ASPECTOS HISTÓRICOS

Os problemas e as dificuldades relacionadas ao aleitamento surgiram no começo da civilização e foi se acentuando no decorrer do tempo.

No início do século XII, as crianças eram vistas como pequenos adultos e a sociedade não reconhecia a infância, nesta fase apenas se diferenciavam dos demais pelo seu tamanho, dificultando a amamentação e conseqüentemente a desnutrição. Essa situação manteve-se até o século XIII, quando as crianças passaram a serem vistas como anjos e os cuidados foram mais específicos, incluindo a amamentação nos primeiros meses de vida (BOSI, MACHADO; 2005).

No século IX houve uma grande inclusão da mulher no mercado de trabalho, com isso muitas mães deixaram de amamentar e o índice de desnutrição subiu significativamente e, conseqüentemente, a mortalidade infantil aumentou, gerando preocupação para a saúde pública, que até então não desenvolvia nenhum programa regular de incentivo ao aleitamento materno (MARTUCHELI; 2010).

Apenas na década de 70, como método de redução do índice de mortalidade infantil, que o Ministério da Saúde criou uma campanha para iniciar a amamentação exclusiva, por meio da implantação do Comitê Nacional de Aleitamento Materno, que estimulava e orientava as mães a amamentarem seus filhos nos primeiros meses de vida (MARTUCHELI; 2010).

Atualmente o Ministério da Saúde orienta as mulheres a realizar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, após esse período devem ser acrescentados alimentos leves e seguir até os 2 anos de idade, pois “a alimentação ao seio ainda é a maior arma que dispomos para combater a desnutrição, a morbidade e a mortalidade infantil” (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

De acordo com Bosi, Machado (2005, p. 02), além do aleitamento materno ser essencial para a mãe e para o desenvolvimento do filho, também é considerado: *“uma relação humana, portanto inscrita na cultura e submetida à esfera social inserindo uma complexidade própria ao fenômeno que transcende o aspecto nutricional que lhe é inerente e ultrapassa a díade mãe-filho”*.

O baixo índice de adesão ao aleitamento materno no Brasil é considerado um problema de saúde pública que necessita de estratégias e programas específicos para aumentar a adesão das mães nesse processo. Deste modo, as primíparas são as que possuem mais dificuldades na amamentação, pois necessitam de um olhar especial e cuidados que vão desde a concepção até após o nascimento do bebê (BUENO, 2013).

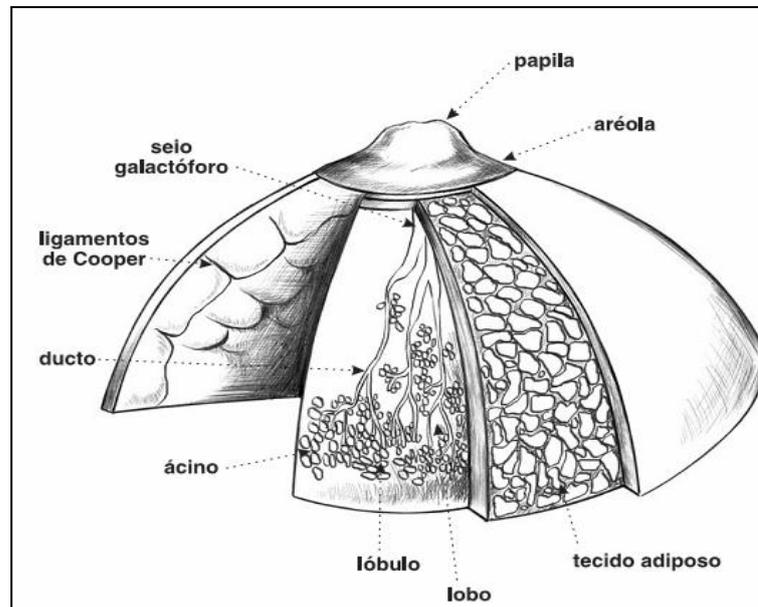
## 2.2 ANATOMIA DAS MAMAS

As mamas são órgãos pares, formadas por tecido adiposo, glandular e conjuntivo, localizadas na parte anterior do tórax, podendo variar de acordo com as características de cada indivíduo, as glândulas mamárias possuem entre 18 e 20 lóbulos, cada lóbulo é formado de alvéolos (entre 10 a 100) que são agrupadas em um conjunto de células chamadas lactóforas e mioepiteliais, responsáveis pela produção de leite (PINHO, 2011).

Para Aguilar, Baubab e Maranhão (2009), em decorrência do aumento do tecido glandular, durante a gestação as mamas aumentam de tamanho. Entre a 5ª e 8ª semanas de gestação aumenta a pigmentação e a quantidade de vasos sanguíneos na região, a atividade secretora inicia-se na 20ª semana gestacional, aumentando até o final, onde o colostro pode ser observado.

Na fase do puerpério a secreção de colostro aumenta significativamente, o fluxo sanguíneo cresce e o formato da mama se modifica aumentando de tamanho (AGUILAR, BAUBAB, MARANHÃO; 2009).

Figura 1 - Anatomia da mama, visão interna (ductos, seios galactóforos, ligamentos de cooper, ácino, lóbulos, lobo e tecido adiposo) e externa (papila e aréola)



Fonte: <<http://www.drjuarez.com.br/index.php/artigos/65-anatomia-da-mama>> Acesso em: 16 nov. 2017.

Na figura 01 estão ilustradas as partes componentes da anatomia da mama, para demonstrar as estruturas que estão envolvidas na lactação.

### 2.2.1 Aréola

É um tecido mais escuro (pigmentado) que o resto da mama, possui diversas glândulas sebáceas que a lubrificam durante a amamentação, além das sudoríparas e folículos pilosos (PINHO, 2011).

### 2.2.2 Mamilo

O mamilo é uma proeminência que possui um formato cônico, localizado na altura do quarto espaço intercostal, é constituído por fibras que permitem sua protusão frente algum estímulo (sucção durante a amamentação), internamente é inervado e contém ductos lactíferos, é importante ressaltar que quanto mais protuberantes forem melhor será o processo de sucção (PINHO, 2011).

### 2.2.3 Alvéolo

Os alvéolos se constituem de glândulas que secretam leite durante a lactação e apresentam algumas gotas de gordura que aumentam durante este processo, sendo o leite produzido pelas células dos alvéolos e reservado no lúmen e nos ductos galactóforos, ao final da amamentação, os alvéolos sofrem apoptose, a apoptose pode ser definida como morte celular programada, sendo um tipo de autodestruição celular (GUYTON; JOHN, 2006).

### 2.2.4 Ductos Lactíferos

Para Guyton e John (2006), os ductos são sistemas que conduzem o leite produzido até a papila mamária, os quais se ramificam e bifurcam em ductos menores. Existem cuidados importantes relacionados aos ductos, pois quando são obstruídos podem gerar mastites, em que geralmente ocorre nas primeiras semanas, podendo ocasionar diversos desconfortos, pois o bloqueio do ducto ocorre com o acúmulo de leite em sua cavidade, quando a mama não consegue se esvaziar (VIDUEDO *et al.*, 2015).

### 2.2.5 Glândula Mamária

São glândulas que se encontram nas mamas e tem como função primordial a produção do leite materno através da influência do hormônio prolactina, elas são exclusivas dos mamíferos, e são consideradas as mais complexas de todas as glândulas do corpo humano.

Elas variam de acordo com o número e tamanho, cada uma possui entre 15 e 20 lóbulos glandulares que secretam leite, nelas ficam os ductos galactóforos que conduzem o leite no momento da sucção (GUYTON; JOHN, 2006).

## 2.3 O LEITE MATERNO E A LACTAÇÃO

O leite humano é essencial na fase inicial da vida, fornecendo nutrição adequada ao recém-nascido e ao bebê, o leite contém nutrientes, proteínas e auxilia

no metabolismo, além de ser composto por: água, anticorpos, carboidratos, proteínas, vitaminas e minerais, constituindo 87% do leite (PINHO, 2011).

Sua produção apresenta-se em três fases, definidas por Pinho (2011) como: Coloostro, leite de transição e leite maduro.

Coloostro: leite secretado até o 7º dia pós-parto, produzido durante a gestação e rico em imunoglobulinas e leucócitos, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico, assim como colabora para a microbiota intestinal, sua maior parte é composta de proteína, possui uma cor amarelada e é considerado laxativo.

Leite de transição: produzido até o 21º dia após o parto, mas continua sofrendo mudanças na sua constituição, as proteínas e os minerais diminuem, em contrapartida as gorduras e carboidratos aumentam gradativamente.

Leite maduro: a partir do 21º dia o leite passa a se tornar maduro, é rico em gorduras e carboidratos, porém ainda acontecem alterações lentas.

A produção do leite materno é estimulada através do hormônio prolactina, produzido pela adenohipófise (glândula cerebral), que é responsável por estimular a produção do leite na mulher, a prolactina é importante para o desenvolvimento das mamas durante a gestação, preparando para a lactação, e após o nascimento do bebê ela estimula a descida do leite junto com a ocitocina (GUELHO *et al.*, 2016).

Em síntese o leite materno é composto por diferentes características em três fases específicas, a primeira fase é o colostro: leite amarelo transparente, que é rico em proteínas e melhora a imunidade do bebê; a segunda fase é o leite transição, cor amarelo escuro, rico em gorduras e nutrientes, essencial ao crescimento e desenvolvimento do bebê, o último é o leite maduro, que é branco, composto por nutrientes, sendo influenciado pela alimentação da mãe.

## 2.4 OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA BINOMIO MÃE/FILHO

De acordo com Siqueira *et al.*, (2015) são diversos os benefícios associados ao aleitamento materno, além de fortalecer o sistema imunológico do bebê, previne problemas respiratórios e gastrintestinais, evita o adoecimento e uma futura internação, pois fornece aporte nutricional que é essencial para o crescimento e

desenvolvimento das crianças que adequadamente amamentadas, possuem menos chances de desenvolverem algumas doenças crônicas degenerativas.

A amamentação oferece vantagens para mãe e para o bebê, construindo no mundo pilares de promoção da saúde, pois está relacionada com a diminuição da desnutrição e da mortalidade infantil (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

Primíparas são mães de seu primeiro filho; comumente apresentam mais dificuldades com aleitamento materno quando comparadas com múltiparas (muitos partos), pois possuem menor conhecimento e experiências acerca do assunto e conseqüentemente desenvolve mais complicações (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

Além da amamentação permitir um contato íntimo entre mãe e filho, ela traz outros benefícios para ambos, os quais serão elencados a seguir:

Importância do aleitamento materno para a mãe: estimula o vínculo afetivo, a liberação da ocitocina presente durante a amamentação, promove a retração uterina, que além de reduzir a quantidade de sangramento pós-parto, melhora as funções imunológicas da mãe. Evidências científicas constataram que alguns macrófagos presentes no leite destroem as células neoplásicas, influenciando a redução do câncer de mama. Diante disso, a perda de peso também é uma das vantagens do aleitamento, sendo maior na amamentação exclusiva (MARTINS, SANTANA; 2013).

Importância do aleitamento materno para o bebê: permite um crescimento e desenvolvimento nutricional saudável, protege a criança de infecções, diarreias, desidratação, diminui a desnutrição e conseqüentemente a mortalidade infantil. Além disso, estimula o desenvolvimento da musculatura, pois o crescimento da parte óssea, associadas a posição de amamentação adequada, estimula a respiração e a fonação (MARTINS, SANTANA; 2013).

Andrade, Costa e Delfino (2016) demonstram em seu estudo que mães mais velhas, instruídas, casadas e com boas experiências, tinham mais facilidade para amamentar e apresentaram mais sucesso nesse processo.

## 2.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO

O enfermeiro é o profissional de saúde responsável por orientar a mulher ainda na a gestação, sobre a prática do aleitamento materno, esta orientação deve acontecer durante o pré-natal, reconhecendo práticas, experiências, crenças, assim como os mitos devem ser quebrados e essa assistência permanece durante toda a gestação e perdura após o nascimento do bebê (ALMEIDA, FERNANDES E ARAUJO; 2004).

O programa de incentivo ao aleitamento materno formaliza os profissionais de saúde como fontes de informações às gestantes e lhe concedem a responsabilidade de promoção e prevenção, incentivando o aleitamento, pois o enfermeiro se relaciona com a mulher estreitamente durante a gestação, esclarecendo as dúvidas e evitando que ocorram possíveis complicações (ALMEIDA, FERNANDES E ARAUJO; 2004).

Em primíparas essas orientações devem ser acentuadas, pois possuem mais dificuldades, além de suas inseguranças e medos, há o despreparo das mães, o que exige uma maior dedicação da equipe de enfermagem, fornecendo subsídios para que a amamentação ocorra de maneira eficaz e no tempo correto.

O exame físico é parte importante na consulta de enfermagem, em que acontece o aconselhamento da mulher sobre a amamentação, pois cada uma apresenta um tipo de mamilo e antes de amamentar é necessário identificar qual a sua característica, pois o tipo influencia na sucção do bebê. Existem quatro formatos de mamilos: protuso ou normal, semiprotuso ou plano, pseudoinvertido e o invertido (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

O exame físico das mamas deve ser completo, avaliando formato, aspecto e a protactilidade, ele é feito puxando a região areolar delicadamente e, posteriormente, soltando cada lado, nos mamilos normais ocorre uma retração fácil, já os invertidos não se protraem (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

Após o parto, os primeiros dias são essenciais para definir o aleitamento materno, neste período ocorre a adaptação entre a mãe e o recém-nascido e a lactação, por isso o acompanhamento contínuo em domicílio, mesmo após o parto, é essencial para ajudar as primíparas nesse processo e encorajá-las do aleitamento,

tendo a oportunidade de orientar sobre o cuidado com as mamas (ALMEIDA, FERNANDES E ARAUJO; 2004).

As mamas devem ser avaliadas ainda no período do pré-natal, orientando a gestante a usar sutiã adequado ao tamanho dos seus seios e que deem sustentação, assim como usar alças mais largas, dar banho de sol nos seios até as 10 horas da manhã ou após as 16 horas durante quinze minutos por dia (ANDRADE, COSTA, DELFINO; 2016).

Tendo em vista que o enfermeiro possui muitas ocupações administrativas, a prática de orientação apresenta muitas lacunas que geram grande preocupação na assistência de enfermagem, pois é necessário que exista uma sistematização da assistência para otimizar o tempo e fornecer ações em todas as áreas, incluindo a atuação na saúde da mulher, que precisa ser atendida em sua integridade para que possa diminuir a ausência da amamentação (ALMEIDA, FERNANDES E ARAUJO; 2004).

É importante definir as etapas do processo de enfermagem relacionadas a amamentação, por meio de um histórico adequado, buscando identificar situações que possam prejudicar o aleitamento. Deste modo, deve realizar uma análise rigorosa dos dados coletados e dos diagnósticos para posteriormente implementar estratégias e prescrições, podendo ao final avaliar se os resultados foram eficientes (CARVALHO, CARVALHO, MAGALHÃES; 2011).

Amamentar é uma decisão pessoal, porém estimular esse ato envolve a prática assistencial de toda equipe de saúde, é importante o aconselhamento durante o pré-natal e que se estenda até o final da amamentação, facilitando o esclarecimento de dúvidas, evitando medos e preconceitos (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015).

### 3 MATERIAL E MÉTODO

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de pesquisa de revisão integrativa da literatura que procura analisar a dificuldade do aleitamento materno em primíparas e a assistência de enfermagem nesses casos.

A revisão integrativa deste trabalho foi realizada de acordo com o referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2008) descritos nos parágrafos a seguir:

Na área da enfermagem a busca por pesquisa científica vem crescendo significativamente, a fim de melhorar cada vez mais o cuidado, com isso as exigências frente aos resultados de pesquisa também aumentaram, pois a prática é baseada em evidências que permitem a tomada de decisões, definindo o problema e proporcionando práticas de implementação de intervenções, além de avaliar os resultados com qualidade.

A revisão integrativa permitiu a incorporação de evidências na prática clínica e sintetizou diversos resultados referentes à temática em questão. Permitiu de maneira ordenada, que o conhecimento sobre o assunto fosse ampliado e bem descrito, constituindo-se de seis etapas:

- 1- Inicialmente foi identificado o tema e os objetivos específicos;
- 2- Formulação das hipóteses e os questionamentos foram posteriormente respondidos;
- 3- Os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa foram definidos e realizados na coleta de dados;
- 4- Os artigos foram selecionados de acordo com a metodologia validada e com os objetivos do estudo;
- 5- Os dados selecionados foram analisados e interpretados;
- 6- As conclusões foram definidas, esse tipo de pesquisa permitiu conhecer a temática mais profundamente, possibilitando facilidades na tomada de decisões.

## 3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critérios de inclusão:

- Artigos originais;
- Artigos com dados primários;
- Artigos publicados no período de 2010 à 2017;
- Artigos no idioma português.

Critérios de exclusão:

- Estudos não disponíveis na íntegra;
- Artigos que apresentaram duplicidade em bases de dados.

## 3.3 COLETA DOS DADOS

A coleta dos dados ocorreu nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) abrangendo: *Lilacs* (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) *Scielo* (Scientific Eletronic Library Online), *Medline* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e do *site* de buscas *Google acadêmico*.

Inicialmente, a utilização dos Decs (Descritores em Ciências da Saúde) foram inclusos nas bases de dados. Os Decs escolhidos foram: aleitamento materno; primíparas; assistência de enfermagem, com o booleano: AND, para relacionar os descritores selecionados.

O período das buscas foi entre julho à novembro de 2017.

## 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados após a coleta, organizados em pastas e planilhas do programa Microsoft Excel. Para melhor compreensão foi realizado um fluxograma e um quadro sinóptico que facilitara a exposição dos dados, os artigos foram selecionados de acordo com a temática do estudo e aqueles que estavam de acordo com os critérios de inclusão foram selecionados e apresentados nos resultados.

Posteriormente, foram apresentados os resultados em duas divisões temáticas: dificuldades das primíparas no aleitamento materno; assistência de enfermagem nas primíparas com dificuldades no aleitamento materno.

### 3.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por se tratar de uma revisão na literatura esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

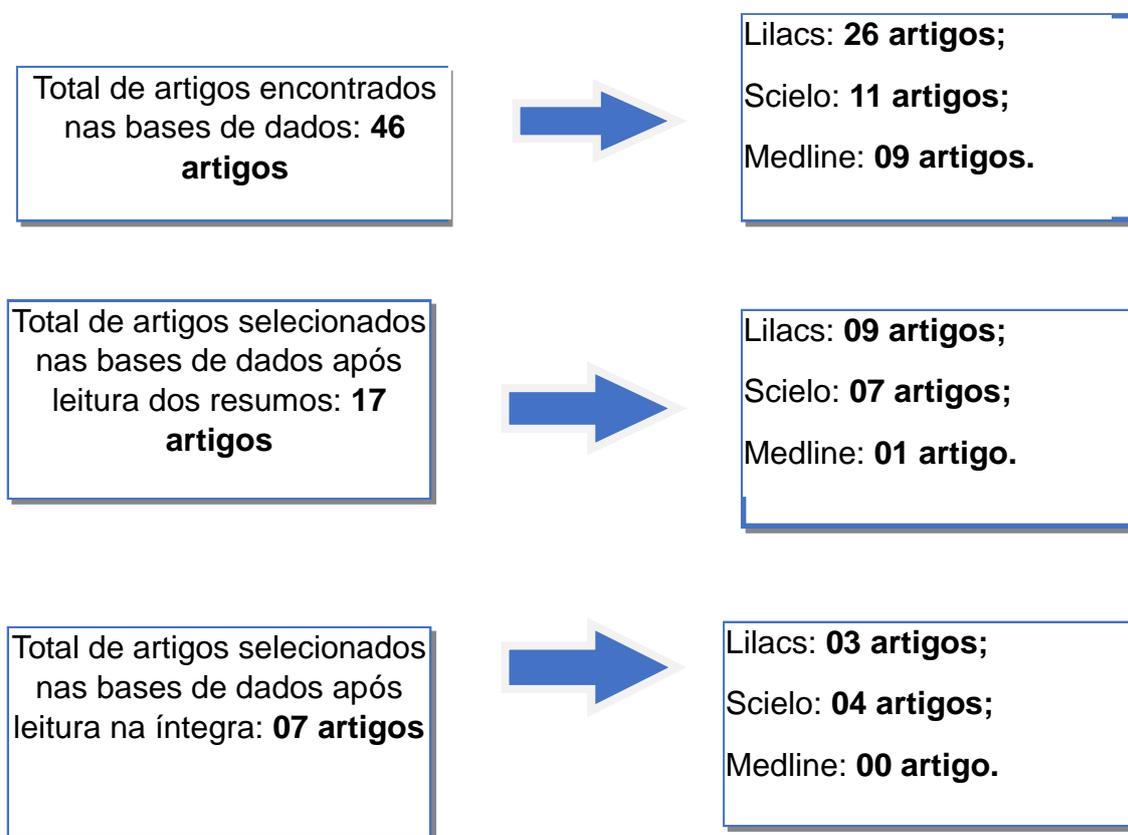
Os resultados e a discussão do trabalho serão expostos em três dimensões para melhor interpretação, além de atender integralmente os resultados propostos: Caracterização da literatura encontrada sobre as dificuldades das primíparas no aleitamento materno; Dificuldades das primíparas no aleitamento materno; Assistência de enfermagem no aleitamento materno em primíparas.

### **4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE AS DIFICULDADES DAS PRIMÍPARAS NO ALEITAMENTO MATERNO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.**

No processo de busca dos artigos para a produção científica foram utilizados os descritores: aleitamento materno; primíparas; assistência de enfermagem.

Os descritores foram indexados nas bases de dados e os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Do total de artigos encontrados nas bases de dados foram: 46 artigos, posteriormente após a leitura foram incluídos mais 17, sendo excluídos 08 por fugirem da temática; 05 estavam repetidos nas bases de dados; 09 estavam em outros idiomas e 07 não estavam disponíveis na íntegra. Após a leitura dos trabalhos e em uma segunda seleção, 07 artigos foram selecionados, pois eram condizentes com os objetivos do estudo para pesquisa final, sendo excluídos 05 por não serem artigos originais e 05 por estarem fora da data do objetivo do estudo, conforme descreve o Fluxograma 01.

Figura 2 – Fluxograma de caracterização dos artigos encontrados de acordo com as bases de dados, Juína, 2017



Os artigos foram publicados nos anos 2010, 2011, 2012 e 2015 e apresentam que o tema possui produção científica restrita.

Os autores dos artigos do estudo são enfermeiros e em apenas um aparece uma bioquímica que compartilhou a autoria, demonstrando o interesse do enfermeiro sobre os aspectos que envolvem o aleitamento materno em primíparas.

Quanto à titulação dos 22 autores: 07 são doutores, 08 são mestres e 07 são graduandas de enfermagem. A titulação desses autores permite qualificar o estudo como uma fonte para reflexões e pesquisas científicas, assim como para possíveis implantações práticas.

Os artigos foram publicados em revistas especializadas de enfermagem e uma revista médica, ressaltando o envolvimento da enfermagem com o tema, da mesma forma que houve um menor interesse pelas outras revistas científicas.

Os objetivos dos artigos selecionados para o estudo concentram-se em: Compreender as ações que levam o enfermeiro a orientar primíparas quanto à amamentação; analisar as contribuições do mesmo em cuidados primários com primíparas na promoção do aleitamento materno; verificar o índice de aleitamento materno entre mães menores de 20 anos de idade e mães que planejaram ou não a gravidez; Identificar as práticas sobre a alimentação de criança que foram instruídas por mulheres da família e identificar o que acarretou que elas sofressem mastite na lactação; descrever experiências de mães que buscam aprender e ter conhecimentos quanto ao aleitamento exclusivo.

Percebe-se a exploração de aspectos que envolvem a percepção e anatomo fisiológica das mães no processo de lactação/ amamentação, alguns aspectos demográficos da amamentação, a assistência e contribuições dos profissionais nesse processo.

Sobre os métodos das pesquisas selecionadas, 04 artigos foram construídos como pesquisas qualitativas baseadas em entrevistas com as mães primíparas sendo que foi realizado técnicas de observação em um dos estudos. Outros trabalhos foram pesquisas quantitativas com dados coletados em prontuários da aplicação de questionários. Por tratar-se de artigos que relatam pesquisas com dados primários há evidências científicas nos resultados.

Os artigos selecionados foram descritos no quadro 01.

Quadro 1 - caracterização da produção científica selecionada para o estudo, Juína, 2017

Ano	Autores	Formação	Titulação dos autores	Revista	Objetivos	Métodos
2010	ALMEIDA, IS; RIBEIRO, IB; RODRIGUES, BMRD; COSTA, CCP; FREITAS, NS; VARGAS, EB;	Enfermeiras	2 Mestres 1 Doutora 3 Graduandas em enfermagem	Cogitare enfermagem	Compreender os motivos do enfermeiro ao orientar primíparas sobre amamentação.	Artigo original com abordagem qualitativa, utilizando a fenomenologia sociológica de Alfred Schutz.
2011	GRAÇA, LCC; FIGUEIREDO, MCB; CONCEIÇÃO, MTCC.	Enfermeiros Bioquímica	Doutores	Revista Latino Americana de Enfermagem	Analisar os contributos das intervenções de enfermeiras de Cuidados de Saúde Primários, com primíparas, na promoção do aleitamento materno.	Entrevista com 151 primíparas.
2012	FILAMINGO, BO; LISBOA, BCF; BASSO, NAS.	Enfermeiras	2 Graduandas em enfermagem 1 Doutora	Scientia médica	Verificar o índice de aleitamento materno entre mães menores de 20 anos de idade.	Estudo descritivo, transversal, quantitativo, por meio de questionário.

2011	POLIDO, CG; MELLO. DF; PARADA, CMGL; CARVAL HAES, MABL; TONETE, VLP.	Enfermeiras	3 Mestres 2 Doutoradas	Acta Paulista	Descrever as experiências da amamentação de mães usuárias do Sistema Único de Saúde buscando, tanto aprender conhecimentos, expectativas, concepções e sentimentos envolvidos como identificar aspectos relevantes para o aleitamento materno exclusivo mais prolongado	Estudo qualitativo, de cunho etnográfico realizado com oito primíparas e familiares de referência, mediante observação e entrevistas domiciliares.
2011	GROSS, FM; SAND, ICPV; GIRARDON, NMOG; CABRAL, FB.	Enfermeiras	1 Graduanda em enfermagem 2 Mestres 1 Doutora	Acta Paulista	Identificar as práticas de primíparas sobre a alimentação de crianças lactentes aprendidas com a mãe e/ou sogra.	Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva. Dados foram coletados por entrevista semiestruturada de mães.
2015	CONCEIÇÃO, SP; FERNANDES, RAQ.	Enfermeiras	Graduanda em enfermagem Mestre	Escola Anna Nery	Verificar a prevalência de gravidez não planejada entre mães participantes de programa incentivo ao aleitamento materno em uma comunidade carente e comparar o tempo de aleitamento das	Estudo exploratório, descritivo, retrospectivo, documental, quantitativo em prontuários.

					que planejaram ou não a gravidez.	
2015	VIDUEDO, AFS; LEITE, JRC; MONTEIRO, JCS; REIS, MCG; SPONHO LZ FAG.	Enfermeiras	5 Graduandas em enfermagem	Revista Brasileira de enfermagem	Identificar as características de mulheres que sofreram mastite lactacional grave,	Estudo descritivo, retrospectivo e documental, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados de registros da assistência nos prontuários de mulheres internadas.

#### 4.2 DIFICULDADES DAS PRIMÍPARAS NO ALEITAMENTO MATERNO

Receber o leite materno é um direito do recém-nascido, além de proporcionar o vínculo entre mãe e filho, amamentar é um processo natural e instintivo, que apesar dos crescentes índices dos últimos anos ainda apresenta falhas, comprometendo o crescimento e desenvolvimento infantil, bem como a recuperação da mãe no pós-parto.

A primeira gestação faz com que a mãe tenha uma explosão de sentimentos que permanece em toda a fase gestacional e pós-gestacional, este fato reflete diretamente na amamentação, interferindo na adaptação deste processo e no vínculo da mãe com o bebê, sendo que essas emoções são mais conflituosas em primíparas, tornando-as mais vulneráveis e carentes de informações (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Um estudo realizado por Graça, Figueiredo e Conceição (2011) demonstrou que 64,2% das primíparas receberam preparos para amamentação antes do parto, com resultado satisfatório, o mesmo ressaltou cinco estratégias de eficácia para promoção do aleitamento materno: 1- políticas de aleitamento materno, que funcionam como pilares de preparo da mãe, 2- ambientes favoráveis para amamentar após o parto, pois facilitaria este ato e preserva a privacidade da mãe, 3- ações comunitárias, através da participação e estimulação de ações em grupos, 4-

práticas individuais, treinamentos e técnicas, 5- hospitais projetados e direcionados ao aleitamento materno.

#### 4.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PRIMÍPARAS COM DIFICULDADES NO ALEITAMENTO MATERNO

É evidente na convivência com puérperas nos serviços de saúde a não adesão à amamentação, apesar do vínculo entre mãe e filho ficar mais estabelecido através do aleitamento materno, que é um processo natural e instintivo, apesar de ser crescente o índice de amamentação nos últimos anos, este valor ainda é baixo, comprometendo o crescimento e o desenvolvimento infantil.

A amamentação é influenciada por fatores culturais, biológicos, espirituais, socioeconômicos, e outros, que ocorrem de maneira natural, porém existem muitos fatores que estão associados à baixa adesão ou ao desmame precoce do aleitamento. Diante disso, cabe ao enfermeiro compreender a especificidade de cada mãe e tomar as condutas necessárias evitando o desmame precoce (ALMEIDA *et al.*, 2010).

O enfermeiro deve identificar quais são as necessidades que as primíparas apresentam, fornecendo suporte e fazendo com que essa mãe possa refletir a respeito da importância de amamentar (ALMEIDA *et al.*, 2010).

A ação do enfermeiro vai além de dizer que a primípara “deve amamentar”, ele tem a função de estimular o vínculo entre mãe e filho e orientar sobre todas as vantagens que o aleitamento oferece, assim como as desvantagens que o não aleitamento pode acarretar (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Algumas falas de profissionais enfermeiros, retiradas do artigo 1 de Almeida *et al* (2010) demonstram a importância do aleitamento materno:

[...] a amamentação tem grande influência depois no desenvolvimento da criança, e a gente procura ao máximo incentivar, ter paciência, para que o bebê possa mamar exclusivamente até os seis meses (artigo 01).

[...] oriento como deve ser a amamentação, o que é ideal, como deve ser a pega [...] (artigo 01).

Falo da pega correta, sobre a mastite, evitar fissuras, faço as orientações necessárias (artigos 01).

De acordo com as falas, os próprios enfermeiros reconhecem a importância de orientar e incentivar o aleitamento de maneira correta, evitando complicações e ampliando a taxa de adesão nesse ato.

Além disso, o enfermeiro deve ser empático, afetivo, sem preconceitos de qualquer espécie, devendo compreender o mundo em que essa mãe vive, as primíparas por serem inexperientes neste aspecto necessitam de atenção especial, *“Como enfermeiros, necessitamos compreender o mundo da mãe primípara e guiar nossas ações para sua realidade social e cultural”*, fala de um enfermeiro no estudo de (ALMEIDA *et al.*, 2010, p. 24).

A equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares) devem conhecer a realidade da mulher e posteriormente propor estratégias que estimulem o aleitamento materno baseado no cotidiano dela, muitas primíparas não referem suas dificuldades e conseqüentemente as orientações podem ser incompletas, deixando essas mães inseguras e despreparadas (ALMEIDA *et al.*, 2010).

O enfermeiro, assim como o restante da equipe de enfermagem deve estar consciente da importância de orientar as primíparas a respeito do aleitamento, deve ouvir a mãe e entender as necessidades, estar atento as peculiaridades, pois é necessário favorecer o vínculo e tornar esse processo carinhoso e integral, quebrando paradigmas e preconceitos (ALMEIDA *et al.*, 2010).

O aleitamento sofre diversas influências ambientais, sendo um importante problema de saúde pública o desmame precoce. Atualmente alguns sistemas como o alojamento conjunto da mãe e bebê após o nascimento, favorecem o aleitamento materno, pois estimulam a aproximação de ambos e permite que o profissional de enfermagem interfira e oriente como deve ser feito esse processo (ALMEIDA *et al.*, 2010).

A família da primípara é parte importante deste processo, durante as orientações o enfermeiro deve solicitar a presença da família também, pois desta maneira facilita o incentivo da mãe. O estudo deste autor concluiu que em primíparas com menos de 20 anos que não receberam orientações da enfermagem,

abandonaram o aleitamento materno antes dos 6 meses (FILAMINGO, LISBOA, BASSO; 2012).

Cabe ao profissional de enfermagem incentivar o aleitamento materno exclusivo durante 6 meses, assim como sobre os alimentos que devem ser ingeridos após esse período para complementar a amamentação (GRAÇA, FIGUEIREDO E CONCEIÇÃO; 2011).

No estudo de Graça, Figueiredo e Conceição (2011) foi identificado que as primíparas amamentaram por um período menor que 6 meses, e que tais não receberam orientações sobre esse processo e os benefícios, tal fato demonstra a importância de criar estratégias para orientar as primíparas e acompanhá-las durante toda a gestação e após o nascimento do bebê, deixando-a mais segura para o ato da amamentação.

Portanto, através dos dados levantados, afirma-se que o enfermeiro deve se posicionar e influenciar as primíparas na amamentação, elaborando protocolos, orientando, estimulando e acompanhando esse processo junto com a mãe, sendo fundamental uma abordagem completa e não apenas técnica, fornecendo envolvimento e empatia, favorecendo positivamente na amamentação (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Neste contexto é importante que a enfermagem conheça não apenas a realidade da mulher, mas toda a família, podendo oferecer subsídios aos pais e outros envolvidos nesses processos, que muitas vezes acabam influenciando diretamente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foi evidenciado que as maiores dificuldades apresentadas pelas primíparas foram pela falta de experiência e também pela influência de outras mulheres que vivem ao seu redor.

Desta maneira, muitas questões culturais envolvem o aleitamento, como crenças antigas que persistem até a atualidade e devem ser quebradas, pois podem influenciar negativamente na amamentação.

As dificuldades das mulheres na amamentação como o stress na adaptação da mulher e da família à maternidade; interferências culturais das mulheres do entorno (familiares, amigas, falta de preparação para essa adaptação no pré-natal; dentre outros) são fatores que podem interferir na adesão da mulher ao aleitamento materno independentemente, de sua vontade própria.

Destaca-se a importância da assistência de enfermagem, influenciando, ensinando e orientando as primíparas, do início da gestação até após o nascimento do bebê, sanando dúvidas e explicando sobre as técnicas de amamentação, o enfermeiro deve conhecer o mundo das primíparas e prestar uma assistência direcionada, ressaltando que não basta apenas orientar, mas também acompanhar.

Também é importante que o profissional de enfermagem envolva a família nesse processo, estimulando que participem do momento da amamentação, evitando o desmame precoce, isso aumenta a autoconfiança da mãe e a segurança adquirida reflete no processo do aleitamento materno de maneira positiva.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, V.; BAUAB, S.; MARANHÃO, N. MAMA - **Diagnóstico por Imagem: Mamografia Ultrassonografia Ressonância Magnética**. Revinter, Rio de Janeiro, 2009

ALMEIDA, IS; RIBEIRO, IB; RODRIGUES, BMRD; COSTA, CCP; FREITAS, NS; VARGAS, EB. Amamentação para mães primíparas: perspectivas e intencionalidades do enfermeiro ao orientar. **Cogitare Enferm**, Jan/Mar; 15(1):19-25, 2010.

ALMEIDA, JM; LUZ, SAB; UED, FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev Paul Pediatría**, 33(3):355---362,2015

ALMEIDA, NAM; FERNANDES, AG; ARAUJO, CG. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004

ANDRADE, FR; COSTA, MS; DELFINO, S. **Desafios do aleitamento materno em primíparas: a importância da assistência da enfermagem**. 1º Simpósio de TCC e Seminário de IC, 2016

BARRETO, CA; SILVA, LR; CHRISTOFFLE, MM. Aleitamento materno: a visão das puérperas. **Rev. Eletr. Enf.** 11(3):605-11, 2009.

BOSI, MLM; MACHADO, MT. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP escola de Saúde Pública do Ceará - V. 1 - N. 1 - Julho - Dezembro - 2005**.

BUENO, K C V N. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade para a promoção de saúde da mãe e do bebê**. NESCON – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4276.pdf>> Acesso em: 29 out. 2017.

CARVALHO, JKM; CARVALHO, CG; MAGALHAES, SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. **E-cientia**, Belo Horizonte, Vol. 4, Nº 2, p. 11-20. (2011

CONCEIÇÃO, SP; FERNANDES, RAQ. Influência da gravidez não planejada no tempo de aleitamento materno\*. **Escola Anna Nery** 19(4) Out-Dez 2015.

FILAMINGO, BO; LISBOA, BCF; BASSO, NAS. A prática do aleitamento materno entre mães adolescentes na cidade de Dois Córregos, estado de São Paulo. **Scientia Medica** (Porto Alegre); volume 22, número 2, p. 81-85, 2012.

GRAÇA, LCC; FIGUEIREDO, MCB; CONCEIÇÃO, MTCC. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a promoção do aleitamento materno. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** mar-abr;19(2), 2011.

GROSS, FM; SAND, ICPV; GIRARDON, NMOG; CABRAL, FB. Influência das avós na alimentação de lactentes: o que dizem suas filhas e noras\*. **Acta Paul Enferm**; 24(4):534-40, 2011.

GUELHO D; Gomes, L; Paiva, I; Carrilho, F. Prolactina e metabolismo – uma perspectiva diferente de uma hormona multifuncional. **Rev. Elsevier**, Volume 11, jul. dez. 2016.

GÜNTHER, H. **Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão?** Psicologia: Teoria e Pesquisa Mai-Ago, Vol. 22 n. 2, 2006.

GUYTON, A C; JOHN E H. **Tratado de Fisiologia Médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

MARTINS, MZO; SANTANA, LS. Benefícios da amamentação para saúde materna. **Interfaces Científicas -Saúde e Ambiente**, Aracaju, V.1, N.3, p. 87-97, Jun. 2013.

MARTUCHELI, KC. **O aleitamento materno na estratégia de saúde da família**. UFMG Universidade Federal de Minas Gerais, Berilo, Minas Gerais, 2010. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2401.pdf> > Acesso em: 07 agost. 2017.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVÃO, GM. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758- 64. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 17 out. 2017.

PINHO, ALN. **Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas: uma revisão integrativa da literatura**. Conselheiro LAFAIETE, Trabalho de conclusão de curso, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3259.pdf>> Acesso em: 24 set. 2017.

POLIDO, CG; MELLO. DF; PARADA, CMGL; CARVALHAES, MABL; TONETE, VLP. Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. **Acta Paul Enferm**; 24(5):624-30, 2011.

SIQUEIRA, TA; MEDEIROS, ASOL; MOURA, CCL; OLIVEIRA, CM; KAIRALA, ALR; OLIVEIRA, MS. **Amamentação segundo a óptica da mãe primípara: uma perspectiva compreensiva de promoção e apoio**. XV Safety, Health and Environment World Congress, July 19 - 22, Porto, PORTUGAL, 2015. Disponível em: < <http://copec.eu/congresses/shewc2015/proc/works/79.pdf> > Acesso em: 16 set . 2017.

VIDUEDO, AFS; LEITE, JRC; MONTEIRO, JCS; REIS, MCG; SPONHOLZ FAG. Mastite lactacional grave: particularidades da internação à alta. **Rev Bras Enferm**. nov-dez;68(6):1116-21, 2015.