

Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação

RESUMO | Objetivo: Descrever as principais dificuldades encontradas por primíparas diante do processo de amamentação. Método: Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo e com abordagem qualitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde da Sacramenta, em Belém no estado do Pará, nos meses de julho e agosto de 2019. Participaram primíparas lactantes, independente se amamentam de forma exclusiva ou não, sem contraindicações na amamentação, acompanhadas de seu recém-nascido (RN), único, nascido a termo, sem malformações. Resultados: As principais dificuldades apontadas pelas participantes relacionadas a amamentação neste estudo foram: Presença de fissura mamilar, pouco produção de leite e má pega. Conclusão: O auxílio à primípara lactante no processo de amamentação, pode evitar as intercorrências mamárias, bem como poderá auxiliar a resolvê-las quando estas já estiverem instaladas. É indispensável que o enfermeiro seja agente de mudanças, que saiba ofertar o suporte necessário para a continuidade da amamentação.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno; Enfermagem; Desmame; Enfermagem Materno-Infantil;

ABSTRACT | Objective: To describe the main difficulties encountered by primiparas in the breastfeeding process. Method: This is a descriptive, prospective study with a qualitative approach, carried out at the Sacramenta Basic Health Unit, in Belém, Pará, in the months of July and August 2019. Breastfeeding primiparous women participated, regardless of whether they breastfed exclusively or not, without contraindications to breastfeeding, accompanied by her newborn (NB), single, born at term, without malformations. Results: The main difficulties mentioned by the participants related to breastfeeding in this study were: Presence of cracked nipples, little milk production and poor attachment. Conclusion: Helping primipara lactating in the breastfeeding process can prevent breast complications, as well as help to resolve them when they are already installed. It is essential that nurses are agents of change, that they know how to offer the necessary support for the continuity of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Nursing; Weaning; Maternal and Child Nursing;

RESUMEN | Objetivo: Describir las principales dificultades que encuentran las primíparas en el proceso de lactancia. Método: Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo con abordaje cualitativo, realizado en la Unidad Básica de Salud Sacramenta, en Belém, Pará, en los meses de julio y agosto de 2019. Exclusivo o no, sin contraindicaciones para la lactancia materna, acompañada de su recién nacido. (NB), soltero, nacido a término, sin malformaciones. Resultados: Las principales dificultades mencionadas por las participantes relacionadas con la lactancia materna en este estudio fueron: Presencia de pezones agrietados, poca producción de leche y mal agarre. Conclusión: Ayudar a primipara lactando en el proceso de lactancia puede prevenir complicaciones mamarias, así como ayudar a resolverlas cuando ya están instaladas. Es fundamental que las enfermeras sean agentes de cambio, que sepan ofrecer el apoyo necesario para la continuidad de la lactancia materna.

Palabras claves: Lactancia Materna; Enfermería; Destete; Enfermería Materno-infantil.

Gilcynara Maria Moura Rodrigues

Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstétrica. Universidade Federal do Pará. ORCID: 0000-0001-6627-9559

Elisângela da Silva Ferreira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Adjunto do Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0002-2506-1622

Débora Talitha Neri

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente na Faculdade Estácio de Belém. Docente no Centro Universitário Fibrá. Belém, Pará, Brasil. ORCID: 0000-0001-6658-2304

Recebido em: 02/06/2021

Aprovado em: 15/06/2021

Diego Pereira Rodrigues

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto do Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-8383-7663

Jucenira Rodrigues Farias

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica, Especialista em Gestão em Saúde. Preceptora Residência Multiprofissional em Obstetrícia, Universidade Federal do Pará. Enfermeira Assistencial URE Saúde da Mulher. Docência Curso Técnico Profissional. ORCID: 0000-0003-1006-1053

Yanka Isabelle da Silva Araújo

Acadêmica de Enfermagem, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ). ORCID: 0000-0002-1595-921X

INTRODUÇÃO

Muitas mulheres, mesmo que estejam informadas sobre a importância do aleitamento materno, não amamentam porque se deparam com dificuldades, sobretudo nos primeiros dias pós-parto, ou não têm sucesso na continuidade da amamentação devido a problemas específicos do aleitamento materno, como os: traumas mamários (ingurgitamento, dor mamilar, mastite, etc.), mamilos invertidos, crenças (como a do “leite fraco”), pega incorreta, dor, desconforto, entre outros⁽¹⁾.

Além disso, a primigestação, baixa adesão às consultas de pré-natal; ou ainda a ausência da presença do parceiro

tendem a favorecer a interrupção precoce do aleitamento materno⁽²⁾.

No entanto, sabemos que o leite materno é o alimento mais adequado para recém nascidos e lactentes como alimento exclusivo até os seis primeiros meses de vida, e a partir daí sendo oferecido como complemento até os dois anos de idade ou mais⁽³⁾.

É comprovada a superioridade do leite materno diante dos leites de outras espécies, por ser o alimento que indiscutivelmente reúne todas as características nutricionais ideais, além de desenvolver vantagens biológicas e psicológicas e outros fatores que auxiliam no crescimento e desenvolvimento saudável do RN, podendo até mesmo diminuir o número de mortes em crianças menores de 5 anos por causas preveníveis, de forma que nenhuma outra estratégia alcança esse resultado. Ressaltando ainda suas vantagens imunológicas e anti-infecciosas e sua atribuição na prevenção de doenças futuras, bem como, os benefícios econômicos provenientes do menor custo⁽⁴⁾.

O aleitamento materno não é apenas uma forma de nutrição ao lactente, mas também uma forma de vínculo, afeto e proteção, além de um importante aliado na redução na morbimortalidade infantil, por prevenir a diarreia, infecções respiratórias e diminuir riscos alergênicos principalmente quando o aleitamento for exclusivo até os 6 meses, como preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS). Em longo prazo, o processo de amamentação diminui o risco de desenvolver hipertensão, colesterol alto, diabetes, obesidade, bem como, a contribuição para um melhor desenvolvimento cognitivo e da cavidade bucal da criança. Para a mãe, a amamentação pode proporcionar a prevenção de doenças, como redução da prevalência do câncer de mama, e ainda na atuação como método contraceptivo, desde que essa amamentação seja exclusiva; e entre outros inúmeros privilégios que esta pode proporcionar⁽⁴⁾.

Inclusive no contexto atual, em tempo de infecção pelo novo coronavírus

(Covid 19) há uma preocupação constante se às mães infectadas pela doença podem transmitir a doença para seus bebês ou crianças pequenas, o que pode ser uma dificuldade em dar continuidade ao processo de amamentação. A OMS recomenda que as mães infectadas ou suspeitas de infecção pelo novo coronavírus (COVID 19) sejam estimuladas a iniciar ou continuar o aleitamento, pois as mesmas devem ser orientadas de que os benefícios do aleitamento materno superam significativamente os riscos potenciais de transmissão⁽⁵⁾.

O acesso à informação e a ausência de conhecimento sobre o assunto influencia tanto na decisão de amamentar, quanto na duração da mesma, e as múltiplas adversidades resultam em vulnerabilidade materna, favorecendo o desmame precoce. Contudo vale salientar que os aspectos sociais presentes no cotidiano da nutriz, também exercem influência diante do processo de amamentação⁽⁶⁾.

Diante disso, este estudo traz a seguinte questão norteadora: Quais as principais dificuldades enfrentadas pelas primíparas durante a amamentação?

Para tanto e de acordo com este contexto este estudo tem como objetivo descrever os desafios apresentados por primíparas que amamentam, apontando suas principais dificuldades durante o processo de amamentação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Sacramento, em Belém, no Pará.

Participaram deste estudo 20 primíparas lactantes, que estavam em atendimento na UBS, acompanhadas de seu recém-nascido (RN) nascidos a termo, únicos, em amamentação exclusiva ou complementar.

Foram incluídas neste estudo, as primíparas, independentemente da idade, acompanhadas de seu recém-nascido (RN), único, nascido a termo, sem

malformações e sem contraindicações na amamentação, independente se amamentação exclusiva ou não e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídas as mulheres que já passaram pelo processo de amamentação em gestações anteriores, menores de idade sem acompanhamento de um responsável, com malformações mamárias ou presença de nódulos ou qualquer procedimento cirúrgico que influencie na produção láctea, ou que não estejam em condição física ou psíquica de participar da pesquisa.

A coleta foi realizada durante o mês de julho e agosto de 2019. Após verificação dos critérios de inclusão, as mulheres foram convidadas a participar da pesquisa e após o aceite, foi lhes apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após leitura e assinatura do mesmo, deu-se início a coleta de dados com um instrumento formulado pela pesquisadora, contendo questões sobre o perfil sócio-demográfico das participantes; e uma pergunta aberta "Quais dificuldades você teve durante a amamentação?" onde as respostas foram gravadas a fim de obter maior precisão das experiências relatadas.

Os dados coletados referentes ao perfil sociodemográfico foram analisados por meio de uma estatística descritiva simples para melhor compreensão dos resultados. Já a análise de dados subjetivos foi realizada por meio da análise de conteúdo das respostas, após a transcrição na íntegra das falas obtidas.

O termo análise de conteúdo corresponde a um conjunto de técnicas de análise das comunicações com o intuito de obter a descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não), que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens; por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo⁽⁷⁾.

Após a transcrição na íntegra das falas obtidas, foi realizada a classificação dos grupos a partir de títulos genéricos, dos

quais o agrupamento foi realizado em decorrência das características comuns das entrevistas a partir da coleta de dados, na qual a categoria: As dificuldades em amamentar, é apresentada neste estudo.

A fim de respeitar o sigilo das participantes, a identidade das mesmas foi preservada e estão identificadas como (Entrevistada) no trabalho.

O projeto foi submetido e aprovado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará sob o parecer nº 3.355.077/2019 e CAEE 09548519.9.0000.0018, e após apreciação e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SESMA). O estudo atende aos termos preconizados na resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Participaram desta pesquisa, 20 primíparas conforme demonstrado na tabela 1. A faixa etária das participantes que compuseram a pesquisa foi de 16 a 38 anos, sendo 17 delas com idade entre 19 a 29 anos. Quanto ao grau de escolaridade, a maioria das entrevistadas possuem ensino médio completo e metade das participantes exercem atividades remunerada. E em relação ao estado civil 12 delas afirmaram ser solteiras.

AS DIFICULDADES EM AMAMENTAR

A maioria das participantes deste estudo relataram que tiveram dificuldades durante o processo de amamentação, destacando-se as lesões mamárias. Dentre estas, a principal intercorrência mencionada foi o surgimento da fissura mamilar, como podemos observar em algumas falas das entrevistadas, abaixo:

Meu seio ficou muuuuuuito machucado e era uma tortura pra mim, chegava a hora de mamar e eu já ficava muito triste, eu dava mama chorando pra ele. (Entrevistada 4)

Meu peito feriu logo no início porque ela procurava muito, muito o peito. (Entrevistada 20)

[Percebe-se, nos relatos, a livre demanda apontada como ocasionadora das lesões mamárias. Com isso, observa-se a necessidade de orientação quanto à pega correta e posicionamento do bebê, visto que estas são as principais causas do surgimento de fissuras mamilares quando realizadas de forma inadequada.

Sobre isso, os relatos abaixo reforçam a importância na realização de informações durante o processo gravídico-puerperal].

Na maternidade eu não tive a informação de como que o bebê deveria fazer a pega dele na... no meio seio. [...] aí o meu bebê agarrou só no bico do peito. (Entrevistada 4)

Ele não conseguia pegar e eu tinha que ficar tirando pra ele. Aí meu peito foi ficando murcho, acho que porque ele não sugava né. (Entrevistada 19)

[Como visto nos relatos apresentados, estas mulheres reconhecem que não tiveram informação suficiente sobre a pega adequada, uma delas entende e relaciona a má pega com pouco leite e fissuras, o que é essencial para reverter as intercorrências. Porém acredita-se que as outras entrevistadas que tiveram estes problemas, também não foram informadas sobre a técnica de amamentação, podendo ainda nem reconhecer o que levou à determinada dificuldade. Entende-se ainda que a pega correta é a base fundamental para prevenir várias intercorrências e que se não for executada de forma eficaz pode desencadear em uma cascata de adversidades físicas e emocionais].

Foram referidos problemas relacionados a quantidade, produção e descida do leite, de forma isolada ou em conjunto com outras dificuldades já descritas, como má pega e fissura mamilar, como podemos notar nas falas a seguir:

Tabela 1– Descrição das características socioeconômicas das primíparas participantes da pesquisa, na UBS da Sacramento, Belém-Pará, em julho/agosto de 2019.

Variável	Descrição	N
Faixa Etária	16 a 18 anos	1
	19 a 29 anos	17
	30 a 38 anos	2
Escolaridade	Ensino fundamental completo	2
	Ensino fundamental incompleto	2
	Ensino médio completo	9
	Ensino médio incompleto	3
	Ensino superior	4
Ocupação	Atividade remunerada	10
	Estudantes	5
	Do lar	3
	Desempregadas	2
Estado Civil	Solteira	12
	Casada	3
	União estável	5
Total		20

Fonte: Autores, 2019.

Foi nos primeiros dias que ela nasceu, eu não tinha leite, nem um pingo de leite (Entrevistada 5).

É... Rachou o meu peito [...] e deu pouco leite também (Entrevistada 7).

Eu tive pouco leite e teve rachadura no meu peito (Entrevistada 11).

DISCUSSÃO

Os resultados apontam que as principais dificuldades encontradas pelas primíparas foram: traumas mamilares, má pega e problemas relacionados com a produção e ejeção do leite.

A fissura ou rachadura mamilar, consiste em uma lesão do tecido epitelial que recobre o mamilo. Um estudo indica que mulheres primíparas apresentaram maior frequência de trauma mamilar (60,2%), o que pode ser justificado devido a inexperiência ou a exposição de tecido mamilo-areolar pela primeira vez ao recém-nascido. A fissura mamilar tem uma incidência de aproximadamente 80% em puérperas. Nos dias atuais, e o fato das orientações de enfermagem serem pouco trabalhada sobre esse assunto, tem uma certa responsabilidade no surgimento das fissuras. Sendo assim, o diagnóstico precoce se faz essencial para a diminuição dessa incidência^(8,9).

A utilização da técnica correta de amamentação é a prática mais eficaz na prevenção de alterações na integridade da região mamilo-areolar, caso haja a pega somente no mamilo ocorrerá fissura mamilar por fricção continuada⁽¹⁰⁾.

Os problemas apresentados pela nutriz neste estudo, estão relacionados à técnica da mamada e o posicionamento materno para amamentar, fatores esses que influenciam significativamente para o aparecimento das intercorrências expostas.

Como descrito, a técnica da amamentação é importante para a transferência efetiva do leite da mama para a criança, bem como para prevenir dor e trauma dos mamilos. Além disso, é o tratamento fundamental para corrigir os problemas instalados.



A fissura mamilar tem uma incidência de aproximadamente 80% em puérperas. Nos dias atuais, e o fato das orientações de enfermagem serem pouco trabalhada sobre esse assunto, tem uma certa responsabilidade no surgimento das fissuras. Sendo assim, o diagnóstico precoce se faz essencial para a diminuição dessa incidência



Para verificar se a pega está correta é preciso observar a sucção, o bebê precisa estar fazendo sucções longas, seguidas de pausas e pequenas sucções, e verifica-se também a deglutição. A criança deve abocanhar não só mamilo mas principalmente toda ou maior parte da aréola. A mãe pode ser auxiliada a aproveitar o processo de busca e apreensão, colocando o mamilo na bochecha do bebê, deixando que ele explore o peito com a língua e abra bem a boca. A pega correta nunca dói; se a mãe referir dor é porque o bebê não está pegando de forma adequada^(10,11).

Sobre a demora da descida do leite, processo fisiológico e que, no entanto, entende-se desconhecido por elas, denomina-se apojadura. Este fenômeno ocorre somente no terceiro ou quarto dia após o parto, resultando da ação de hormônios relacionados à produção do leite. Apesar de parecer pouca, a quantidade de leite é suficiente para o recém-nascido nos primeiros dias de vida, mesmo que este ainda não esteja sugando, a partir de então, a produção do leite vai depender do esvaziamento da mama⁽¹²⁾.

A insuficiência nas orientações relacionadas a amamentação foi apresentada em estudo que identificou que 42,3% das participantes da pesquisa não foram orientadas quanto ao aleitamento materno durante seu pré-natal, 43,4% das mulheres não foram orientadas em relação aos cuidados com a mama e 56,4% não foram orientadas na maternidade sobre a importância de amamentar o bebê⁽¹³⁾.

É essencial que o profissional de saúde trabalhe a promoção e proteção do aleitamento materno em especial durante o pré-natal, bem como detenha o conhecimento sobre o manejo clínico da amamentação. Outrossim, o trabalho de uma equipe multiprofissional é salutar para o desenvolvimento do vínculo com a gestante/puérpera, para que posteriormente ocorra o desenvolvimento da autoeficácia para amamentação, reversão do quadro de intercorrências e incentivo a continuidade do aleitamento materno.

Autores⁽¹⁴⁾ expõe a importância de proporcionar a amamentação ao bebê

na primeira hora após o parto, pois o contato pele a pele favorece vínculo afetivo entre mãe e bebê, estímulo da produção de leite, propiciando o processo de lactação, entre outros benefícios. E embora os profissionais de saúde ainda encontrem certa dificuldade quanto a aceitação das puérperas diante do aleitamento materno, é valoroso que o enfermeiro apodere-se de diversas estratégias para promover o aleitamento materno também no puerpério imediato.

Observa-se a necessidade e a importância de conhecimento sobre os aspectos relacionados à prática do aleitamento materno para que a mãe e a criança possam vivenciar de forma efetiva e prazerosa a amamentação, recebendo do profissional de saúde todas as orientações necessárias e adequadas para o seu êxito.

Cabe ressaltar ainda que as orientações sobre o manejo da amamentação devem ser dadas desde o pré-natal, tanto nas consultas de enfermagem, quanto em ações educativas. É essencial também, que a puérpera que apresente dificuldade procure ajuda profissional ainda nos

primeiros dias, para que a amamentação siga com sucesso.

CONCLUSÃO

As dificuldades apresentadas são preveníveis, tal como os fatores que contribuem para surgimento das mesmas. Acredita-se que seja devido a falhas nas rotinas assistenciais dos serviços de saúde locais ou dificuldades da gestante em compreender as orientações dos profissionais de saúde durante o pré-natal. Dado isso, é notório a importância da orientação, principalmente diante da primiparidade.

Esses relatos mostram a importância da equipe de saúde capacitada nas unidades básicas e nas maternidades. Sempre atualizadas pra atuar na prevenção e tratamento das dificuldades instaladas. É importante garantir o acesso para a consulta de enfermagem nas unidades de saúde sempre que a mulher em processo de amamentação necessite e, especialmente, quando ela se encontra diante de dúvidas e/ou dificuldades na prática de amamentar. Bem como é essencial que a mulher saia da maternidade com amamentação

acompanhada pela enfermeira e devidamente orientada quanto à técnica correta.

Que este estudo sirva de subsídio para um atendimento mais qualificado não só da equipe de enfermagem, como de toda a equipe multiprofissional que prestará o cuidado a essa nutriz. Ressalta-se ainda a importância de capacitar essa equipe e de investigar essas dificuldades nas consultas de puerpério e nas visitas domiciliares, para que sejam tratadas o quanto antes, evitando assim o desmame, a introdução alimentar precoce e todos os prejuízos que podem ocasionar à criança, bem como o sofrimento dessa nutriz que vivencia essas dificuldades.

O auxílio à puérpera primípara no processo de amamentação, pode evitar as intercorrências mamárias, bem como poderá auxiliar a resolvê-las quando estas já estiverem instaladas. É indispensável que o enfermeiro seja um agente de mudanças, que saiba ofertar suporte não só aos problemas relacionados às mamas, como também oferecer suporte e apoio emocional, para auxiliar no medo e na ansiedade que podem estar presentes e prejudicando nesse período. 🐦

Referências

1. PINHO SMA. Dificuldades na amamentação no primeiro mês de vida: impacto do contexto da amamentação e dos contextos de vida. Viseu, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3176/1/Silvia-MargaridaAlmeidaPinho%20DM.pdf>. Acesso em: 29 nov 2019.
2. Vieira ES, Caldeira NT, Eugênio DE, Lucca MM, Silva IA. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: a cohort study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3035. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em: 28 jun 2021.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHA Resolution 54.2. Geneva (SW): World Health Organization; 2001.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2015. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em 26 Nov 2018.
5. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Aleitamento materno e a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19). Brasil, 2020.
6. MARQUES RFSV, CUNHA ICC, ARAGÓN MG, PEIXOTO VS. Fatores relacionados às dificuldades no aleitamento materno entre mães adolescentes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. *Rev. Para. Med.*, mar 2008; 22 (1): 57-62. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v22n1/v22n1a08.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2018.
7. bardin
8. CIRICO MOV, SHIMODA GT, OLIVEIRA RNG. Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2016; 37 (4):1- 8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/XtVmKcvYpZkfxsYBDSGF98w/?lang=pt>. Acesso em: 30 jun 2021.
9. SHUMANN LFM. Intercorrência mamária no processo de amamentação: Fissura Mamilar. Centro Universitário São Lucas; 2018. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2920/Lidia%20Fernanda%20M.%20Shumann%20-%20Intercorr%C3%Aancia%20mamaria%20no%20processo%20de%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20fissura%20mamilar.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 jun 2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF): 2001.
11. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FE- BRASGO). Aleitamento materno: Manual de orientação. São Paulo, 2006.
12. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da Criança: Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2009. Caderno de Atenção Básica, n 23. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 29 Out. 2019.
13. BARBOSA GEF, SILVA VB, PEREIRA JM, SOARES MS, FILHO RAM, PEREIRA LB, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. Paul. Ped.*, São Paulo. 2017; 35 (3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/XtsYg9R64YJSGTwy-Zw9yhLG/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2019.
14. FASSARELLA BPA, MALECK M, RIBEIRO WA, PIMENTA ESS, CORRÊIA MCB, PINHEIRO DS et al. Percepção da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno: do conhecimento a implementação. *Revista Nursing*, 2018; (21) 246: 2489-2493.