

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA CLARA SANTOS ARAÚJO

**OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO
MATERNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

SANTA INÊS – MA
2024

MARIA CLARA SANTOS ARAÚJO

OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO

MATERNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Santa Luzia, como
parte dos requisitos para a obtenção do título
de graduado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Antonio da Costa
Cardoso Neto

SANTA INÊS – MA

2024

A658b

Araújo, Maria Clara Santos.

Os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno: uma revisão sistemática/. Maria Clara Santos Araújo. – Santa Inês: Faculdade Santa Luzia, 2024.

44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, 2024.

Orientador(a): Prof. Dr. Antonio da Costa Cardoso Neto

1. Cuidado de enfermagem.. 2. Aleitamento materno. 3. Lactante. I. Cardoso Neto, Antonio da Costa. II. Título.

CDU 616-08

Modelo de ficha catalográfica elaborado pela Bibliotecária Alicianeide Nunes, CRB 502/13.

Proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio eletrônico ou mecânico, inclusive por meio de processos xerográficos, sem permissão expressa do Autor. (Artigo 184 do Código Penal Brasileiro, com a nova redação dada pela Lei n.8.635, de 16-03-1993).

MARIA CLARA SANTOS ARAÚJO

**OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO
MATERNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Santa Luzia, como
parte dos requisitos para a obtenção do título
de graduação em Enfermagem Bacharelado.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Antonio da Costa Cardoso Neto
Orientador

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)
Avaliador 1

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)
Avaliador 2

Santa Inês - MA, ____ de ____ 2024.

Dedico este trabalho à minha família, pelo amor e apoio incondicional em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria concedidas ao longo de toda a minha jornada acadêmica.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Antonio da Costa Cardoso Neto, pela orientação dedicada e pelo apoio imprescindível na elaboração deste trabalho.

Aos meus familiares, pelo constante suporte e incentivo, fundamentais para a realização deste projeto.

Aos meus amigos, pela força e encorajamento...

Muito obrigada!

*Amamentar é um ato instintivo e natural, mas
também é uma arte que se aprende dia a dia.
(La Leche League)*

ARAÚJO, Maria Clara Santos. **Os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno**: Uma revisão sistemática. 2024. 47. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês - MA, 2024.

RESUMO

Este estudo examina a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno e suas contribuições para a saúde da mãe e do bebê. Abordando a complexidade da anatomia e fisiologia mamária, o trabalho destaca como o suporte especializado pode aumentar as taxas de amamentação exclusiva e prolongada, reduzindo as dificuldades comuns enfrentadas pelas mães durante esse período. O objetivo geral da pesquisa é realizar uma revisão sistemática sobre os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno. Realizou-se um estudo de revisão sistemática, utilizando bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BNDEF (Base de Dados de Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os descritores foram escolhidos de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (Medical Subject Headings). Em conformidade com os descritores, foram utilizados os operadores booleanos para combinar os termos nas bases de dados. Foram incluídos 14 artigos no presente estudo. Os resultados indicam que a educação contínua e o suporte emocional são fundamentais para o sucesso do aleitamento materno, sugerindo a necessidade de políticas de saúde mais robustas que promovam práticas baseadas em evidências. O trabalho conclui que a assistência de enfermagem não apenas facilita a prática do aleitamento, mas também contribui significativamente para o bem-estar materno-infantil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Assistência de Enfermagem. Saúde Materno-Infantil. Amamentação Exclusiva. Políticas de Saúde.

ARAÚJO, Maria Clara Santos. **Os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno: Uma revisão sistemática.** 2024. 47. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês - MA, 2024.

ABSTRACT

This study examines the importance of nursing care in breastfeeding and its contributions to the health of the mother and baby. Addressing the complexity of breast anatomy and physiology, the work highlights how specialized support can increase rates of exclusive and prolonged breastfeeding, reducing common difficulties faced by mothers during this period. The general objective of the research is to carry out a systematic review on the benefits of nursing care in breastfeeding. A systematic review study was carried out, using databases: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BNDEF (Nursing Database) and LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). The descriptors were chosen according to DeCS (Health Sciences Descriptors) and MeSH (Medical Subject Headings). In accordance with the descriptors, Boolean operators were used to combine terms in the databases. 14 articles were included in the present study. The results indicate that ongoing education and emotional support are fundamental to successful breastfeeding, suggesting the need for more robust health policies that promote evidence-based practices. The work concludes that nursing care not only facilitates the practice of breastfeeding, but also contributes significantly to maternal and child well-being.

Keywords: Breastfeeding. Nursing Assistance. Maternal and Child Health. Exclusive Breastfeeding. Health policies.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama de fluxo do processo de seleção de artigos científicos.....	29
--	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática.....	30
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BNDEF	Base de Dados de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA MAMÁRIA	15
3.1.1 Desenvolvimento das mamas ao longo da vida	16
3.1.2 Aspectos funcionais da lactação	17
3.1.3 Saúde e patologias na mama	18
3.2 AMAMENTAÇÃO: VITAMINA DE DESENVOLVIMENTO	19
3.2.1 Benefícios do aleitamento materno	22
3.3 ALEITAMENTO MATERNO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	23
4 METODOLOGIA	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

A amamentação materna integral até os seis meses de vida é essencial para o bem-estar da criança nos primeiros anos, conforme orientado pelo Ministério da Saúde (MS). Durante o período pós-parto, muitas mulheres enfrentam desafios significativos devido à falta de competências e conhecimentos necessários. É relevante que profissionais especializados intervenham no período pré-natal, no parto e no pós-parto, com ações direcionadas para prevenir, detectar e superar dificuldades na interação mãe-filho (Brasil, 2017).

A Política Nacional de Aleitamento Materno no Brasil é respaldada por diretrizes do Ministério da Saúde que buscam “aumentar as taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade” (Brasil, 2017, p. 45). Essa política também pretende integrar ações de suporte à amamentação nas políticas de saúde, educação e assistência social, promovendo a criação de um ambiente propício que abarca desde a capacitação dos profissionais de saúde até a garantia de espaços apropriados para a amamentação em ambientes públicos e privados.

Os desafios para a implementação efetiva dessa política incluem melhorar a infraestrutura de apoio nos hospitais e maternidades e combater a influência da indústria de substitutos do leite materno. Segundo Santos é: “crucial a continuidade da educação e suporte às mães, principalmente após a alta hospitalar” para assegurar o sucesso do aleitamento materno prolongado (Santos, 2019, p.399).

Neste contexto, a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental no apoio ao aleitamento materno. Enfermeiros capacitados podem fornecer orientações valiosas e suporte emocional às mães, ajudando a superar barreiras comuns à amamentação, como dificuldades na pega, dor durante a amamentação e preocupações sobre a produção de leite. A intervenção precoce e contínua desses profissionais pode melhorar as taxas de amamentação exclusiva e prolongada, promovendo benefícios de longo prazo para a saúde da criança e da mãe (Zanlorenzi *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, o presente trabalho busca responder à seguinte questão norteadora: Quais os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno? A revisão abordará estudos que demonstram a eficácia de programas de apoio à amamentação conduzidos por enfermeiros, além de identificar estratégias bem-sucedidas e desafios enfrentados na prática.

O estudo busca avaliar as intervenções de enfermagem e seus impactos no aleitamento materno, com o intuito de ampliar o conhecimento sobre a anatomia e fisiologia mamária. Esta pesquisa proporciona uma fundamentação científica essencial, enriquecendo o campo acadêmico e servindo como recurso didático para profissionais envolvidos.

A justificativa para a realização desta pesquisa baseia-se na necessidade de abordar e superar os desafios encontrados durante a amamentação, proporcionando uma oportunidade para a implementação de práticas mais eficazes e de apoio contínuo às mães. A assistência de enfermagem é essencial para orientar e capacitar as mães sobre a técnica correta de amamentação, o posicionamento adequado do bebê e a manipulação para evitar problemas como ingurgitamento e fissuras.

Além disso, a fundamentação teórica abordará a anatomia e fisiologia das glândulas mamárias, detalhando sua composição estrutural, vascularização e drenagem linfática. Explorará a regulação hormonal, destacando o papel do estrogênio, progesterona, prolactina e ocitocina no desenvolvimento e na lactação. Também analisará variações anatômicas e fisiológicas ao longo do ciclo menstrual, gravidez, lactação e menopausa, bem como condições patológicas como mastite, fibroadenomas e câncer de mama, ressaltando a importância desse conhecimento para a prática clínica e o apoio ao aleitamento materno.

A presente pesquisa trará contribuições relevantes ao aprofundar a compreensão sobre a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. Por meio de uma análise detalhada das intervenções de enfermagem, espera-se elucidar os efeitos positivos dessas práticas na promoção e manutenção da amamentação. Ademais, a investigação sobre a anatomia e fisiologia das glândulas mamárias fornecerá uma base científica sólida, capacitando os profissionais de saúde a oferecerem um suporte mais qualificado às mães.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão sistemática sobre os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a anatomia e fisiologia mamária e seus aspectos característicos;
- Identificar os benefícios do aleitamento materno na saúde da criança;
- Conhecer a importância da assistência de enfermagem no apoio ao aleitamento materno e;
- Compreender quais os fatores que influenciam no aleitamento exclusivo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA MAMÁRIA

As glândulas mamárias são fundamentais tanto para a nutrição dos recém-nascidos quanto para a saúde geral da mulher. Elas são constituídas por diversos tipos de tecidos que cumprem funções específicas. Primeiramente, a camada mais externa é composta pela pele, onde se localiza a aréola, uma área pigmentada que circunda o mamilo. A aréola contém as glândulas de Montgomery, que secretam uma substância lubrificante essencial para a amamentação (Biswas *et al.*, 2022).

Descrevendo em detalhes, os autores destacam:

As glândulas mamárias são estruturas compostas e ramificadas tubuloalveolares e uma característica marcante dos mamíferos. As glândulas mamárias evoluíram das glândulas apócrinas epidérmicas, localizadas na superfície ventral do corpo. As glândulas mamárias produzem leite como fonte de nutrição para apoiar a sobrevivência pós-natal da prole e o sucesso reprodutivo em todos os mamíferos (Biswas *et al.*, 2022, p.1, tradução minha¹).

Ademais, internamente, a mama é formada por tecido glandular, tecido adiposo e tecido conjuntivo. O tecido glandular é responsável pela produção de leite e está organizado em lobos e lóbulos, conectados por ductos lactíferos que convergem no mamilo. O tecido adiposo confere volume e forma à mama, enquanto o tecido conjuntivo oferece suporte estrutural (Rezende, 2019).

Além disso, a vascularização das glândulas mamárias é provida principalmente pelas artérias mamárias internas e laterais, assegurando a nutrição adequada dos tecidos. Concomitantemente, o sistema linfático, composto por uma rede de vasos e linfonodos, exerce uma função decisiva na drenagem linfática, prevenindo infecções e facilitando a resposta imunológica (Biswas *et al.*, 2022).

De acordo com Pinho (2017), para garantir uma compreensão completa da estrutura anatômica, é vital considerar as variações que ocorrem durante o ciclo menstrual, a gravidez e a lactação, influenciadas por mudanças hormonais. Nesse contexto, a fisiologia das glândulas mamárias é regulada por um complexo sistema

¹ "The mammary gland is a compound, branched tubuloalveolar structure, and a major characteristic of mammals. The mammary gland evolved from the epidermal apocrine gland, the skin glands as a bilateral accessory reproductive organ located on the ventral surface of the body. Mammary glands produce milk as a source of nutrition for supporting the postnatal survival of offspring for reproductive success in all mammals" (Biswas *et al.*, 2022, p. 1).

hormonal que coordena o desenvolvimento e a função lactante. Durante a puberdade, o aumento dos níveis de estrogênio e progesterona promove o crescimento das estruturas mamárias, preparando-as para a potencial produção de leite no futuro (Pinho, 2017; Viégas, 2019).

Durante a gestação, os hormônios prolactina e ocitocina são essenciais. A prolactina estimula a produção de leite pelas células alveolares, enquanto a ocitocina promove a contração dos ductos lactíferos, permitindo a ejeção do leite. Esse mecanismo é fundamental para a amamentação eficaz (Carreiro *et al.*, 2018).

Consequentemente, a interação entre os hormônios e os receptores específicos no tecido mamário resulta em mudanças dinâmicas, especialmente durante os períodos de lactação e pós-parto. Este conhecimento é essencial para os profissionais de saúde que atuam na área de obstetrícia e ginecologia, pois influencia diretamente as práticas de cuidado materno-infantil (Carreiro *et al.*, 2018; Viégas, 2019).

Por outro lado, Rezende (2019) afirma que as mamas apresentam uma variedade de características que variam entre as mulheres, influenciadas por fatores genéticos, hormonais e ambientais. O tamanho, a forma e a densidade do tecido mamário são aspectos individualizados que podem afetar tanto a função quanto a estética.

Nesse sentido, a sensibilidade mamária é outra característica importante, variando ao longo do ciclo menstrual devido às flutuações hormonais. Durante a gestação e a lactação, a sensibilidade pode aumentar expressivamente, refletindo as mudanças fisiológicas que ocorrem nesses períodos (Rezende, 2019; Pinho, 2017).

Em contraste, é essencial considerar as variações patológicas que podem ocorrer nas glândulas mamárias, como mastite, fibroadenomas e câncer de mama. Portanto, o conhecimento aprofundado da anatomia e fisiologia mamária é relevante para a detecção precoce e o tratamento eficaz dessas condições (Biswas *et al.*, 2022).

3.1.1 Desenvolvimento das mamas ao longo da vida

Desde o nascimento, as mamas passam por um desenvolvimento contínuo que se intensifica durante a puberdade. Na infância, as mamas permanecem em estado latente até que os sinais hormonais da puberdade desencadeiem o crescimento dos tecidos glandulares e ductais. Este processo é influenciado principalmente pelo

aumento dos níveis de estrogênio, que promove o desenvolvimento dos ductos lactíferos e o crescimento do tecido adiposo, resultando na formação das características adultas da mama (Heijer; Blok; Dijkman, 2021).

Durante a adolescência, as mamas continuam a se desenvolver, atingindo a maturidade funcional e estrutural. Este período é marcado por mudanças hormonais significativas, que não apenas promovem o crescimento, mas também a diferenciação dos tecidos mamários. Portanto, os autores ainda ressaltam que: “O desenvolvimento mamário durante a puberdade é mediado pela exposição ao estrogênio, resultando em mudanças tanto no volume quanto na estrutura do tecido mamário.” (Heijer; Blok; Dijkman, 2021, p.2199, tradução minha²).

Nesse contexto, é observado que:

Na mulher adulta sadia cada mama possui de 10 a 20 unidades lactíferas compostas de células secretórias e ductos. Estas unidades são chamadas lobos, os quais se dispõem na mama de modo análogo aos raios de uma roda, considerando a aréola e o mamilo como centro. A porção glandular é constituída de alvéolos que unidos sob a forma de cachos desembocam em ductos. Estes se unem originando ductos mais calibrosos que, abaixo da aréola, se dilatam formando os seios lactíferos, os quais tem a função de armazenar leite. Os seios lactíferos se estreitam e desembocam no mamilo (Rezende, 2019, p.231).

Com a chegada da menopausa, ocorrem mudanças significativas na estrutura e função das mamas. A redução dos níveis de estrogênio e progesterona resulta na atrofia do tecido glandular, substituído progressivamente por tecido adiposo e conjuntivo. Estas mudanças podem levar a uma diminuição do volume e da firmeza das mamas, além de aumentar a susceptibilidade a certas condições patológicas, como a mastite crônica e as neoplasias (Rezende, 2019).

3.1.2 Aspectos funcionais da lactação

A lactogênese, o processo de produção de leite, ocorre em duas fases distintas. A primeira inicia durante a gravidez, preparando as mamas para a produção de leite. Entretanto, a segunda começa imediatamente após o parto, desencadeada pela queda dos níveis de progesterona e pelo aumento da prolactina, resultando na produção e secreção ativa de leite (Silva; Janzen, 2023).

² “Breast development during puberty is mediated by exposure to estrogen, resulting in changes both in the volume and structure of mammary tissue.” (Heijer; Blok; Dijkman, 2021, p.2199).

As autoras ainda detalham:

A lactogênese é um mecanismo que acontece fisiologicamente ao longo da gestação e tem continuidade no puerpério. A lactogênese II (ou apojadura) acontece entre o segundo e terceiro dia do pós-parto, desencadeando a apojadura (Silva; Janzen, 2023, p.707).

A sucção do bebê é essencial para a continuidade da produção de leite. A ação de sucção estimula os nervos na aréola e no mamilo, enviando sinais ao cérebro para liberar ocitocina. Este hormônio promove a contração das células mioepiteliais ao redor dos alvéolos, ejetando o leite através dos ductos lactíferos até o mamilo. Este mecanismo garante que o leite esteja disponível para o recém-nascido durante a amamentação (Rezende, 2019).

Diante disso: "Todos os estudos mostraram que a sucção está associada à liberação de ocitocina. [...] A correlação entre a produção de leite e o número de pulsos de ocitocina é de particular interesse, pois cada pico de ocitocina está ligado à ejeção do leite." (Uvnäs-Moberg *et al.*, 2020, p.30, tradução minha³):

Sendo assim, Chatterton *et al.* (2018) comenta que a produção contínua de leite é dependente da demanda do bebê. A frequência e a eficácia da amamentação influenciam diretamente os níveis de prolactina e, conseqüentemente, a quantidade de leite produzida. Interrupções prolongadas na amamentação podem levar à redução da produção de leite, enquanto a amamentação frequente e eficiente mantém a lactação em níveis adequados.

3.1.3 Saúde e patologias na mama

A mastite é uma inflamação da mama, frequentemente associada à lactação. Causada por infecções bacterianas ou bloqueios nos ductos lactíferos, a mastite apresenta sintomas como dor, inchaço, vermelhidão e febre (Uvnäs-Moberg *et al.*, 2020). O tratamento inclui antibióticos, analgésicos e medidas para garantir a continuidade da amamentação, como a ordenha manual ou o uso de bombas de leite (Sales *et al.*, 2019).

Minuciosamente, os autores escrevem:

³ "All of the studies showed that suckling is associated with oxytocin release. [...] The correlation between milk yield and the number of oxytocin pulses is of particular interest as each peak of oxytocin is linked to milk ejection." (Uvnäs-Moberg *et al.*, 2020, p.30).

O melhor tratamento é a massagem, seguida de ordenha, aplicação de calor local e/ou frio, aumento de ingestão de líquidos e repouso. [...] Os antibióticos mais indicados são as penicilinas resistentes a penicilinase ou as cefalosporinas, que cobrem *Staphylococcus aureus* produtores de betalactamase, bactéria de maior prevalência nos processos de mastite (Sales *et al.*, 2019, p.627).

Condições benignas das mamas, como cistos e fibroadenomas, são comuns e geralmente não representam risco à saúde, mas podem causar desconforto e ansiedade. A detecção precoce e o monitoramento regular são essenciais para garantir que essas condições não evoluam para problemas mais graves. Desse modo: “Os nódulos mamários benignos são responsáveis por até 80% das massas palpáveis. O fibroadenoma é a neoplasia mamária mais comum em pacientes menores de 35 anos e os cistos são mais frequentes na perimenopausa.” (Nazário; Rego; Oliveira, 2017, p.211).

Todavia, os estudiosos também relatam que o câncer de mama é uma das neoplasias mais comuns entre as mulheres. A detecção precoce, através de exames de imagem como mamografias e ressonâncias magnéticas, é crucial para o tratamento eficaz. As opções de tratamento variam desde cirurgias conservadoras até mastectomias completas, frequentemente combinadas com quimioterapia, radioterapia e terapias hormonais (Nazário; Rego; Oliveira, 2017, p.211).

3.2 AMAMENTAÇÃO: VITAMINA DE DESENVOLVIMENTO

O início da lactação ocorre nos alvéolos das glândulas mamárias, abrangendo cerca de dois terços da estrutura da mama. O leite é transportado dos alvéolos para o mamilo através dos seios lactíferos. Embora o estrogênio e a progesterona sejam cruciais para o desenvolvimento físico das mamas durante a gravidez, eles impedem a secreção leitosa. Já a prolactina estimula sua produção (Órfão; Gouvêia, 2023).

A glândula pituitária anterior nas mães secreta prolactina, cuja concentração aumenta gradualmente a partir da quinta semana de gestação até o parto. Este hormônio desempenha um papel crucial no desenvolvimento e função dos alvéolos mamários. Durante a gravidez, a placenta também secreta somatomamotropina coriônica humana, um hormônio lactogênico que sustenta a atividade da prolactina materna. Apesar de estarem presentes durante toda a gravidez, os níveis desses dois

hormônios não aumentam significativamente devido à supressão causada pelos altos níveis de progesterona e estrogênio (Carvalho; Tamez, 2019).

Após o processo de entrega, os níveis dos dois hormônios finais são reduzidos, resultando em um aumento nos níveis de lactogênio e prolactina da placenta, que então inicia a produção de leite. A produção de leite é sustentada enquanto o bebê mamar nos mamilos, pois o ato de mamar faz com que o hipotálamo libere o fator liberador de prolactina e mantenha os níveis de prolactina, responsável pela produção do leite (Carvalho; Tamez, 2019).

A amamentação é considerada o método mais ideal de fornecer nutrição aos recém-nascidos. É uma etapa decisiva que gera inúmeros benefícios para a saúde da mãe e da criança, o que, por sua vez, tem um impacto positivo na sociedade em geral. O ato de amamentar não apenas fornece nutrição, mas também cria uma profunda conexão corporal que possui significado emocional e biológico para o vínculo mãe-filho. Além disso, a amamentação pode influenciar no bem-estar físico e mental da mãe (Leite, 2023).

Apesar da multiplicidade de evidências científicas que confirmam a superioridade do aleitamento materno em comparação com outros métodos de alimentação infantil, e dos esforços de organizações nacionais e internacionais para educar e informar as mães sobre a importância crítica do aleitamento materno exclusivo, o número de mães que amamentam exclusivamente seus filhos lactentes permanece abaixo do nível recomendado (Brasil, 2018).

Para mudar essas estatísticas, os profissionais de saúde desempenham um papel categórico. Essa abordagem deve reconhecer a mãe como figura central no processo de amamentação, e deve envolver a valorização dela, ouvi-la e desenvolver habilidades essenciais (Brasil, 2018).

O leite materno é amplamente considerado uma fonte abrangente de nutrição, repleta de nutrientes essenciais que podem atender a todas as necessidades de um bebê nos primeiros seis meses de vida. À medida que a criança cresce dos seis aos nove meses, o leite materno é capaz de fornecer três quartos das proteínas necessárias. Mesmo além dessa fase, ainda serve como um excelente suplemento proteico para uma alimentação balanceada. Além das proteínas, o leite materno também contém minerais vitais, vitaminas, gorduras e açúcares (Leite, 2023).

Durante os primeiros dias após o nascimento, o leite produzido pelos seios da mãe é chamado de colostro. Esse leite é rico em anticorpos, leucócitos e vitamina A,

e tem efeito laxante no lactente, auxiliando na eliminação do mecônio, substância pastosa e esverdeada que é excretada nas primeiras evacuações do recém-nascido. Ao fazer isso, o colostro previne a icterícia. O colostro é gerado do primeiro ao sétimo dia pós-parto, sendo conhecido como leite maduro do oitavo ao décimo quinto dia. Tanto o colostro quanto o leite maduro atuam em conjunto para complementar o sistema imunológico da criança contra infecções na infância (Lima, 2017).

A compreensão e o domínio das definições do processo de amamentação, reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde – OMS e respeitadas mundialmente, são de grande importância.

Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos. Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar. Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (Brasil, 2018, p.12).

Quando os bebês são amamentados exclusivamente nos primeiros seis meses de vida, foi demonstrado que eles ganham o dobro do peso ao nascer. O leite materno continua tendo a vantagem de ser uma fonte econômica de alimentação para lactentes, além de eliminar o risco de contaminação por microrganismos nocivos que podem ser encontrados no leite em pó, fórmula e mamadeiras. Além disso, é a fonte de alimento de melhor custo-benefício que também auxilia no desenvolvimento e crescimento saudável do bebê (Souza, 2019).

A amamentação oferece várias vantagens para as mães, como proteção contra o câncer de mama, prevenção da concepção e aumento da conexão emocional entre mãe e filho. Além disso, há benefícios adicionais para a família como um todo, inclusive redução de gastos financeiros, pois não há necessidade de comprar alimentos para o bebê durante esse período. Além disso, uma criança bem nutrida e amamentada tem menos chances de adoecer e necessitar de hospitalização, levando a uma melhor qualidade de vida e maior harmonia no lar (Brasil, 2018).

3.2.1 Benefícios do aleitamento materno

O leite materno é amplamente reconhecido como o alimento ideal para os recém-nascidos, pois possui uma combinação equilibrada de nutrientes essenciais, incluindo proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais. Sua composição adapta-se às necessidades nutricionais do bebê conforme ele cresce, garantindo um aporte adequado em todas as fases do desenvolvimento. Além disso, o leite humano é facilmente digerido e absorvido pelo sistema digestivo imaturo do recém-nascido, prevenindo problemas como cólicas e constipação (Pellegrine *et al.*, 2018).

Os benefícios do aleitamento materno vão além da nutrição. O colostro, o primeiro leite produzido pela mãe, é particularmente rico em proteínas, imunoglobulinas e fatores de crescimento, fornecendo proteção imediata contra infecções e promovendo a maturação do trato digestivo (Silva; Janzen, 2023).

Um dos aspectos mais destacável do aleitamento materno é sua capacidade de fortalecer o sistema imunológico do bebê. O leite humano contém anticorpos, leucócitos e outras substâncias bioativas que ajudam a proteger o recém-nascido contra uma ampla gama de infecções bacterianas, virais e parasitárias. A presença de imunoglobulina “A” secretória (IgA) no leite humano forma uma camada protetora nas mucosas do trato gastrointestinal e respiratório, impedindo a adesão e invasão de patógenos (Pellegrine *et al.*, 2018; Uvnäs-Moberg *et al.*, 2020).

Nesse cenário, o leite materno promove o desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável, essencial para a imunidade a longo prazo. Estudos têm demonstrado que bebês amamentados apresentam menor incidência de doenças infecciosas, como otite média, diarreia, infecções respiratórias e urinárias, em comparação com aqueles alimentados com fórmulas artificiais (Palheta; Aguiar, 2021).

Palheta e Aguiar (2021) relata que o aleitamento materno também está associado a benefícios cognitivos, pois, os ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa, especialmente o ácido docosaexaenoico (DHA) presentes no leite humano, são importantes na desenvoltura do cérebro e da visão.

Apesar dos nutrientes, o ato de amamentar fortalece o vínculo mãe-bebê, proporcionando um ambiente seguro e estimulante que favorece o desenvolvimento emocional e cognitivo. A interação durante a amamentação estimula a liberação de hormônios como a ocitocina, que promove o apego e o desenvolvimento neuropsicológico (Macedo *et al.*, 2022; Sardinha *et al.*, 2019).

A amamentação está associada a uma redução significativa no risco de diversas doenças crônicas ao longo da vida. Estudos epidemiológicos sugerem que bebês amamentados têm menor probabilidade de desenvolver obesidade, diabetes tipo 1 e tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares na vida adulta. Os mecanismos propostos para esses efeitos protetores incluem a regulação do metabolismo energético, a formação de hábitos alimentares saudáveis e a programação metabólica induzida pelos componentes bioativos do leite humano (Zanlorenzi *et al.*, 2022).

Ademais, a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida está associada a um menor risco de desenvolver alergias e doenças autoimunes, como asma e doença celíaca. Este efeito imunomodulador é atribuído aos fatores imunológicos presentes no leite materno e à promoção de uma microbiota intestinal equilibrada (Macedo *et al.*, 2022).

Além dos benefícios físicos e imunológicos, o aleitamento materno oferece vantagens psicossociais tanto para o bebê quanto para a mãe. O contato pele a pele durante a amamentação fortalece o vínculo afetivo e proporciona conforto e segurança ao recém-nascido. Este vínculo é essencial para o desenvolvimento emocional e social da criança, contribuindo para a formação de um apego seguro e saudável (Sardinha *et al.*, 2019).

Para a mãe, a amamentação proporciona uma sensação de realização e conexão com o bebê, além de benefícios à saúde mental. A liberação de ocitocina durante a amamentação promove o relaxamento e reduz o risco de depressão pós-parto. Além disso, a amamentação ajuda a mãe a recuperar o peso pré-gestacional mais rapidamente e reduz o risco de câncer de mama e ovário (Zanlorenzi *et al.*, 2022).

3.3 ALEITAMENTO MATERNO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Existe uma grande quantidade de informações sobre amamentação disponíveis para as mulheres; no entanto, apenas conhecer os benefícios da amamentação não é suficiente para que continuem a fazê-lo. Para manter o aleitamento materno, muitas vezes a mulher necessita de assistência profissional que possa lhe oferecer o suporte necessário (Carvalho; Tames, 2019).

Para garantir que as mulheres recebam o melhor cuidado possível, a enfermagem desempenha um papel vital, sendo fundamental que suas ações sejam

informadas pelo conhecimento científico atual para promover medidas preventivas contra o desmame precoce e a baixa produção de leite (Lima, 2017).

O papel do profissional de enfermagem é prestar assistência integral à puérpera. De posse desse conhecimento, podem auxiliar em situações mais complexas, evitando assim o abandono prematuro da amamentação. É fundamental estar adequadamente preparado e equipado para lidar com quaisquer desafios que possam surgir e ter um plano para cada obstáculo para evitar o desmame precoce, conforme descrito por Lima (2017).

Iniciar a educação em aleitamento materno nas fases iniciais da gravidez é tarefa crucial para os profissionais de saúde. É importante fornecer aos casais grávidas acesso à literatura, recursos educacionais e conselheiros qualificados que possam oferecer orientação adequada durante esse período. Informações suficientes devem ser fornecidas à gestante e seu parceiro para que possam tomar uma decisão informada sobre o método ideal de alimentação de seu filho (Carvalho; Tamez, 2019).

Quando se trata de uma prática saudável de amamentação, é importante que o enfermeiro seja capaz de orientar a gestante com clareza sobre a importância de manter uma alimentação nutritiva. Para oferecer um apoio integral e empático, é fundamental abordar cada mulher com respeito e auxiliá-la na superação de seus medos, obstáculos ou incertezas (Athánázio *et al.* 2013).

O Ministério da Saúde exige que as enfermeiras possuam não apenas conhecimento fundamental e proficiência em amamentação, mas também a capacidade de se comunicar de forma eficaz e inequívoca com as mulheres no pós-parto. A técnica de aconselhamento em amamentação serve como uma ótima maneira de atingir esse objetivo. Esta abordagem é caracterizada por uma ênfase em facilitar a tomada de decisão informada por parte da mãe. Envolve ouvir ativamente suas preocupações, empatizar com suas necessidades e pesar cuidadosamente os prós e contras de várias opções, em vez de apenas prescrever um curso de ação (Brasil, 2018).

A literatura de autoria de Carvalho e Tamez (2019) delinea os passos necessários para um aconselhamento bem-sucedido.

Os princípios básicos do aconselhamento devem incluir: Escutar ativamente (ouvir primeiro, observar, fazer perguntas, avaliar o conhecimento ou informação que a mulher e seu parceiro possuem); Linguagem corporal (usar contato olho a olho sem barreiras, demonstrar respeito, paciência em ouvir, aconselhar em ambiente privado); Atenção e empatia (levar em conta os

sentimentos do casal, responder as perguntas sem fazer julgamento); Tomada de decisão (identificar a fonte de informações equivocadas do casal, oferecer informação oportuna relacionada a situação, orienta-lo a tomar a melhor decisão). "Seguimento (estar envolvido no processo da nutriz, estando disponível para atendê-la novamente, identificar juntamente com o casal o percurso transcorrido, e estar preparado para apoiar as decisões deles)". (Carvalho; Tamez, 2019, p.122).

Nesse sentido, atender a nutriz que visita uma unidade básica de saúde é uma responsabilidade fundamental dos profissionais de enfermagem, que devem possuir um olhar diferenciado que os capacite a orientar essas mães na prevenção do desmame precoce e na alimentação de seus bebês com alimentos adequados. (Athanázio *et al.* 2013).

Durante a consulta inicial de pré-natal, costuma-se realizar exames laboratoriais de rotina, exame físico completo e anamnese minuciosa. Essa entrevista deve incluir um exame das mamas, que pode ajudar a garantir à mãe que suas mamas são normais e, se houver algum problema, as melhores opções de tratamento podem ser recomendadas, proporcionando à mãe tempo suficiente para se preparar para a amamentação (Athanázio *et al.* 2013; Carvalho; Tamez, 2019).

A consulta deve ser realizada por um grupo formado por uma enfermeira e um médico obstetra, evitando perguntas e avaliações redundantes. É importante ressaltar que o grupo deve fornecer materiais informativos que ilustrem os benefícios a curto e longo prazo da amamentação tanto para a mãe quanto para a criança (Carvalho; Tamez, 2019).

No acompanhamento da gravidez, iniciativas educativas, como orientações teóricas e práticas, são frequentemente empregadas. Para garantir a máxima participação, recomenda-se que os horários sejam minuciosamente pesquisados. Um tamanho de grupo de 12 a 16 participantes é ideal, pois permite um ambiente que não é opressor. Demonstrações, inclusive com o uso de bonecos, são frequentemente utilizadas para ensinar técnicas de amamentação, pega correta e posições (Athanázio *et al.* 2013).

O período pós-parto, ou puerpério, é uma fase em que:

O estabelecimento de normas que incentivem a amamentação logo após o nascimento, ainda na sala de parto ou de recuperação, tem demonstrado influenciar positivamente a incidência do aleitamento materno, bem como a sua duração". No puerpério recomenda-se o alojamento conjunto, onde o bebê estará constantemente em companhia da mãe e terá acesso ao seio em livre demanda, sem horários rígidos para amamentação, o que promove o aumento da produção de leite e evita o uso de suplementação, além dos

fatores psicológicos benéficos, como a promoção do apego mãe-filho. O primeiro passo para assistir a mãe que amamenta é avaliar seu sentimento a respeito. A decisão de amamentar ou não já deverá ter sido tomada no período pré-natal, fator que predispõe a mãe a ter êxito ou não no ato de amamentar após o parto. As mães recebem melhor ajuda dos profissionais que demonstram crer ser a amamentação a forma natural de alimentar seu filho (Carvalho; Tamez, 2019, p. 124).

Estabelecer uma relação de confiança com a mãe é um aspecto crucial do papel da enfermeira. Isso envolve aumentar sua autoestima e confiança para permitir que ela cuide de seu bebê de forma independente. No início de cada turno, a enfermeira deve avaliar a mãe para determinar o plano de cuidados de enfermagem adequado para a amamentação. As informações obtidas durante a visita hospitalar podem ser utilizadas para comparações futuras ou em caso de complicações na amamentação (Leite, 2023).

Segundo Carvalho e Tamez, as recomendações são:

Exame nos seios para comprovar a decida do leite, bem como prevenir problemas que possam surgir. Avaliar o estado geral do recém-nascido, ajudar a mãe a compreender o comportamento deste, e como responder as suas necessidades. Incluir o pai e/ou pessoa de apoio na avaliação e no ensino do aleitamento, pois eles se tornaram um apoio importante para a mãe. Revisar técnicas específicas de amamentação com o casal, enfatizar os cuidados durante amamentação, uma vez em casa; recordar os pais de que a amamentação depende do equilíbrio entre a produção de leite e o esvaziamento das mamas e da habilidade do lactente em sugar. Fornecer uma guia de como detectar problemas e de como intervir, fatores que serão a chave para uma produção de leite ótima, refletida no crescimento normal do bebê. Estar presente durante a primeira sessão de amamentação com finalidade de avaliar e responder questões que possam surgir (Carvalho; Tamez, 2019, p. 125).

Recomenda-se ainda que as mães tomem vários cuidados durante o período de amamentação após o parto, incluindo manter uma dieta rica em nutrientes e balanceada, evitar qualquer medicamento não aprovado pelo seu médico, abster-se de aplicar cremes na aréola da mama, consumir muitos líquidos e manualmente remover qualquer pomada se houver rachaduras na tetina antes de amamentar para ajudar o bebê a pegar mais facilmente. Além disso, as mães devem usar sutiãs adequados e tomar cuidado ao posicionar o bebê para mamar, garantindo que ele sugue leite suficiente (Leite, 2023).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa sistemática realizada com o objetivo de produzir uma revisão sobre os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno.

Na presente pesquisa foi utilizado as seguintes bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), BNDEF (*Banco de Dados de Estudos Clínicos Farmacológicos*) e LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*).

Para facilitar o acesso às buscas nas bases, foi utilizado o portal regional BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Os descritores foram escolhidos de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e o MeSH (Medical Subject Headings). Em conformidade com a lista DeCS e MeSH, os termos usados foram: “Assistência de enfermagem, Aleitamento materno e Lactante”. Além dos descritores, os operadores booleanos “AND” e “OR” foram utilizados para combinar os termos nas bases de dados.

Foi seguido as recomendações da declaração PRISMA, que consiste em uma lista de verificação de 27 elementos e um diagrama de fluxo, para ajudar os autores a melhorarem a comunicação da revisão (Moher *et al.*, 2009; Urrútia; Bonfill, 2010).

A coleta dos dados para o presente estudo foi realizada nas bases no período entre fevereiro e maio de 2024, com a finalidade de responder a seguinte pergunta norteadora: Quais os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno?

De acordo com as bases de dados consultadas, foram identificados um total de 7.400 artigos, distribuídos da seguinte forma: 3.000 artigos na MEDLINE, 2.900 artigos na LILACS e 1.500 artigos na BDENF. Inicialmente, 4.800 artigos foram descartados devido aos filtros aplicados: disponibilidade de texto completo, idioma - português e período de publicação entre 2019 e 2024.

Assim, 2.600 artigos foram selecionados após esta filtragem. Posteriormente, 800 artigos duplicados foram eliminados, restando 1.800 artigos. Desses, 1.760 artigos foram excluídos após análise de título e resumo, resultando na seleção de 40 artigos completos para avaliação de elegibilidade. Destes, 26 artigos foram descartados por não atenderem ao objetivo do estudo, resultando em 14 artigos finais incluídos na pesquisa, conforme detalhado no diagrama de fluxo do processo de seleção de artigos científicos.

Diante disso, o presente estudo enfatiza a interpretação e análise crítica que fundamentam a seleção dos artigos incluídos. Logo, optou-se por materiais que abordam adequadamente as pesquisas discutidas e que satisfazem as expectativas delineadas.

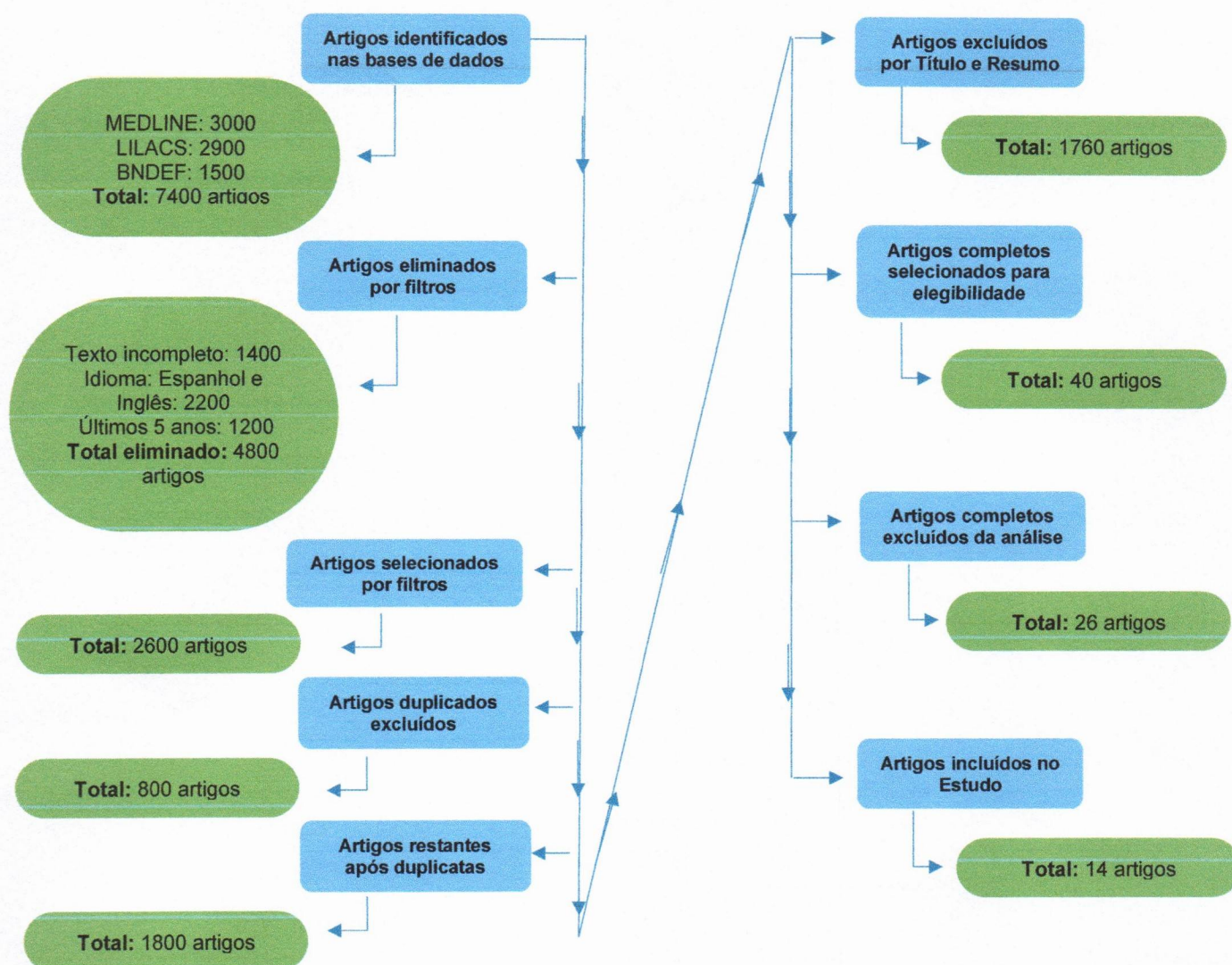
Foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais publicados em português nos últimos 5 (cinco) anos, que abordaram o tema a ser estudado e permitiram o acesso pleno ao conteúdo do estudo.

Foram considerados como critérios de não inclusão os artigos eliminados por filtros, artigos incompletos publicados antes de 2019, artigos duplicados, artigos excluídos por título e resumo que não atenderam ao objetivo do estudo, artigos completos foram excluídos da análise após leitura cuidadosa que não estavam disponíveis na íntegra.

Para a coleta dos dados, inicialmente foram selecionadas palavras chaves para busca de artigos com conteúdo que contemplassem o objeto do presente estudo. Durante a coleta dos dados nas bases, foi realizada a construção de um diagrama de fluxo para esclarecer como foi realizada a seleção dos artigos incluídos no estudo, conforme a Figura 1.

Para a análises dos dados foi construída uma tabela composta com a identificação dos autores, ano de publicação da obra, título do artigo, base de dados, mostra, resultados relevantes. Os resultados foram interpretados e analisados a partir da síntese dos resultados comparando os dados encontrados nos artigos incluídos no presente estudo.

Figura 1 - Diagrama de fluxo do processo de seleção de artigos científicos



5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos através desta revisão sistemática enriquecem a compreensão da complexidade anatomofisiológica das glândulas mamárias, sublinhando a sua importância fundamental no processo de lactação. Este entendimento é essencial para a prática clínica em áreas como obstetrícia e ginecologia, visto que aprofunda o conhecimento sobre as bases biológicas que suportam a amamentação.

A análise dos dados coletados foi meticulosamente sustentada por uma seleção de estudos científicos recentes e relevantes, que contribuem significativamente para elucidar as variações e padrões individuais associados ao aleitamento materno. A integração desses dados com a literatura existente é crucial para garantir uma compreensão holística e atualizada.

Para apresentar de maneira clara e sistemática os achados desta revisão, segue-se o Quadro 1 que correlaciona os dados observados com os estudos de referência no campo. O Quadro 1 não só facilita a visualização das informações como também permite uma comparação direta com os dados preexistentes na literatura científica:

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (continua)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
01	Anjos; Almeida; Picanço / 2022.	Percepção das enfermeiras sobre o aleitamento materno no puerpério imediato / BDENF.	Pesquisa de campo, descritiva e exploratória, qualitativa, com 13 enfermeiros de uma maternidade pública em Salvador, Bahia.	O estudo relata a identificação de fissuras e ingurgitamento mamário como complicações principais; a orientação contínua desde o pré-natal até o puerpério foi destacada como crucial. Observou-se ainda no estudo que os benefícios da amamentação facilitaram a orientação, enquanto a alta demanda de trabalho foi um dificultador.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (continua)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
02	Camargo <i>et al.</i> / 2024.	Lesões mamilares precoces decorrentes da amamentação / LILACS.	Estudo retrospectivo, transversal, utilizando dados primários e banco de imagens fotográficas de dois ensaios clínicos randomizados. Avaliação de 115 lactantes e 186 imagens fotográficas.	No estudo os achados referem dor mamilar moderada em lactantes e presença de lesões mamilares com mais de 25% da área da superfície do mamilo comprometida. Observou-se ainda que a dor durante a amamentação foi moderada e as lesões afetaram significativamente mais de 25% da superfície do mamilo.
03	Cunha <i>et al.</i> / 2024.	Fatores associados ao aleitamento materno ao nascer em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil, 2016-2017 / MEDLINE.	Estudo transversal com dados do segundo ciclo avaliativo 2016-2017 da Rede Cegonha, abrangendo todo o Brasil.	Os dados encontrados no estudo referem a prevalência de aleitamento materno na primeira hora foi de 31%, e nas 24 horas, de 96,6%. Foi possível observar os fatores que aumentaram as chances de aleitamento na primeira hora incluíram: presença de acompanhante durante a internação, contato pele a pele, parto vaginal, assistência ao parto por enfermeira e acreditação da unidade na Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Resultados semelhantes foram observados nas 24 horas, com associação adicional à idade materna abaixo de 20 anos.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (continua)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
04	Melo <i>et al.</i> / 2023	Aleitamento materno: prevalência e fatores condicionantes em uma cidade do interior da região da zona da mata mineira / LILACS	Estudo descritivo, quantitativo com delineamento transversal envolvendo 118 mulheres.	Os achados referem que 56,7% das entrevistadas não conheciam o termo “Aleitamento Materno Exclusivo” no momento da entrevista. Observou-se que 23,7% achavam que existem situações em que o bebê não deve ser amamentado. Apenas 19,4% relataram acreditar na existência de “leite fraco”, enquanto 100% reconhecem o leite materno como um alimento adequado para o bebê.
05	Martins <i>et al.</i> / 2024.	Ambulatório de amamentação na atenção básica como uma importante ação de promoção ao aleitamento materno / MEDLINE.	Relato de experiência implementado em um centro de saúde em Belo Horizonte, agosto de 2019. Amostra de 204 lactantes atendidas de agosto de 2018 a janeiro de 2021.	O estudo relata que o ambulatório assistiu 204 lactantes com idade média de 33 anos. 50% das lactantes possuíam ensino médio completo e a renda familiar média era de até dois salários-mínimos. Observou-se ainda que a maioria das lactantes (75%) eram multiparas. Cerca de 53,9% das puérperas referiram dificuldades para amamentar, principalmente relacionadas a dor e problemas na técnica de amamentação.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (continua)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
06	Macedo <i>et al.</i> / 2022.	Assimilação de puérperas sobre práticas educativas em aleitamento materno durante o pré-natal / BDENF.	Estudo exploratório, qualitativo com 19 puérperas em alojamento conjunto de um hospital público.	O estudo refere que as puérperas tinham em média 26 anos, com predominância de acompanhamento pré-natal no serviço público. Observou-se ainda que a maioria desejava amamentar, porém havia escassez de atividades de educação em saúde sobre amamentação durante o pré-natal.
07	Iopp; Massafera; De Bortoli / 2023.	A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno / MEDLINE.	Estudo transversal, descritivo, quantitativo realizado em Pato Branco, envolvendo 13 enfermeiras da atenção básica.	Os achados relatam que a maioria das UBSs não possui uma norma escrita sobre amamentação (92,3%), não implementa grupos de apoio à amamentação (69,2%) e não envolve os familiares nas ações de apoio (76,9%). Observou-se também que as principais intercorrências atendidas foram fissuras mamilares, dificuldade na pega e ingurgitamento mamário.
08	Hirano; Baggio; Ferrari / 2021.	Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira / BDENF.	Pesquisa exploratório-descritiva, qualitativa com 12 mães (5 estrangeiras) e 12 profissionais de saúde (8 enfermeiras, 2 médicos, 2 nutricionistas) em Foz do Iguaçu, PR.	O estudo refere que a média de idade das mães foi de 27,8 anos, sendo a maioria casada e primípara. Quanto aos profissionais, a média de idade foi de 36,5 anos. 92,3% dos profissionais relataram a falta de normas escritas sobre amamentação. Observou-se ainda que os desafios incluíram alta demanda de trabalho, falta de equipe multiprofissional e fluxo inadequado para atendimento de crianças estrangeiras e brasileiras.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (continua)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
09	Mosquera <i>et al.</i> / 2023.	Prevalência e preditores do aleitamento materno na coorte MINA-Brasil / MEDLINE.	Estudo de coorte com 1.143 pares mãe-filho registrados na coorte Materno-Infantil no Acre (MINA-Brasil).	Os achados referem que as frequências de aleitamento materno exclusivo (AME) aos 3 e 6 meses foram de 33% e 10,8%, respectivamente. Fatores como primiparidade, alimentação pré-láctea e uso de chupeta na primeira semana de vida foram preditores de cessação precoce do AME. Observou-se que a duração do AME e do aleitamento materno (AM) continuado foram inferiores às recomendações da OMS.
10	Moreira <i>et al.</i> / 2021.	Aconselhamento diretivo como instrumento para melhoria nos índices de aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa	Revisão integrativa qualitativa com 21 artigos selecionados entre 757 encontrados nas bases Scielo, PubMed, Lilacs, Cinahl e BVS.	Observou-se que a revisão demonstrou que não receber informações sobre amamentação no pré-natal interfere na manutenção do aleitamento materno exclusivo. Práticas de apoio e aconselhamento diretivo mostraram impacto positivo na manutenção do aleitamento materno exclusivo.
11	Rodrigues <i>et al.</i> / 2021.	Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação / LILACS.	Pesquisa descritiva, exploratória e com caráter qualitativo com 20 primíparas lactantes.	Os achados do referido estudo relatam que 65% das mães relataram dor mamilar, 40% tiveram fissuras, 35% encontraram dificuldade na pega do bebê, e 30% sentiram insegurança em relação à produção de leite. O apoio profissional e familiar foi considerado essencial para o sucesso da amamentação.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão sistemática (conclusão)

Nº	Autor / Ano	Título / Base de dados	Método / Mostra	Resultados relevante
12	Silva <i>et al.</i> / 2021.	Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno / LILACS.	Estudo qualitativo mediado por pesquisa-ação com 12 gestantes em duas UBS em Cajazeiras, PB.	No estudo foi possível observar que 75% das gestantes conheciam os benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, mas 50% desconheciam os benefícios para a mãe. 60% relataram que a motivação para amamentar ainda era influenciada por mitos e crenças locais, levando ao desmame precoce.
13	Santos <i>et al.</i> / 2023.	Dificuldades com amamentação e prática alimentar / MEDLINE.	Estudo transversal, descritivo com 96 mães atendidas em uma maternidade pública no Rio de Janeiro.	Observou-se que no estudo 64% das mães relataram dificuldades na amamentação, incluindo dor (45%), fissuras mamilares (30%) e insegurança sobre a quantidade de leite (25%). O suporte profissional foi crucial para superar as dificuldades e manter a amamentação exclusiva.
14	Santos <i>et al.</i> / 2024.	Aleitamento materno na alta e na terceira etapa do Método Canguru entre recém-nascidos prematuros hospitalizados / MEDLINE.	Estudo longitudinal, retrospectivo com 186 neonatos (<37 semanas) admitidos na UCINCa em 2018 e 2019.	No estudo é possível observar que a taxa de aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 73,1% na alta hospitalar, 74% no primeiro retorno e 68,1% no último retorno. Mães mais jovens, com escolaridade superior e neonatos com maior peso ao nascer e que receberam leite humano exclusivo durante a internação apresentaram maior probabilidade de AME.

Fonte: Autora (2024).

Os estudos analisados destacam diversas perspectivas sobre as práticas e desafios do aleitamento materno, abordando desde a percepção das enfermeiras até os fatores condicionantes que influenciam a amamentação. Através da comparação dos resultados dessas pesquisas, é possível identificar padrões e discrepâncias que

refletem a complexidade das dinâmicas de amamentação em diferentes contextos brasileiros.

De acordo com a pesquisa de Anjos, Almeida e Picanço (2022) identifica as fissuras e o ingurgitamento mamário como principais intercorrências no puerpério imediato, enfatizando a orientação contínua como ferramenta crucial para mitigar esses problemas.

A contínua educação desde o pré-natal até o pós-parto emerge como um ponto focal para a prevenção de complicações, uma visão compartilhada por Macedo *et al.* (2022), que apontam a escassez de atividades educativas sobre amamentação durante o pré-natal. Esta falta de preparação pode contribuir para as dificuldades enfrentadas pelas puérperas, que, embora desejem amamentar, encontram-se muitas vezes desprovidas de informações práticas.

Além disso, Camargo *et al.* (2024) documentam a prevalência de lesões mamilares, com mais de 25% da superfície do mamilo afetada, correlacionando essas lesões com a dor mamilar moderada durante a amamentação. Estes dados sugerem uma necessidade premente de intervenções mais eficazes no manejo da dor e na prevenção de lesões, um ponto que dialoga com a abordagem prática de Martins *et al.* (2024) no ambulatório de amamentação.

Adicionalmente, no ambulatório, 53,9% das lactantes reportaram dificuldades na amamentação, principalmente relacionadas à dor e técnica inadequada, reforçando a importância de centros especializados que proporcionem suporte direto e personalizado às amamentantes.

Cunha *et al.* (2024) detalham em seu estudo que a prevalência de aleitamento materno imediatamente após o nascimento é de apenas 31%, um índice consideravelmente baixo. Contudo, evidencia-se uma elevação substancial dessa proporção, alcançando 96,6% nas primeiras 24 horas de vida do neonato. O estudo identifica vários fatores que contribuem para essa melhora, entre eles, a presença de um acompanhante durante o parto, o estabelecimento de contato pele a pele entre mãe e filho logo após o nascimento, a realização do parto por via vaginal e o apoio de enfermeiras especializadas em maternidade.

Esses elementos são apontados como cruciais para a promoção do aleitamento nas primeiras horas de vida. No entanto, a pesquisa sugere que práticas hospitalares adequadas e a formação especializada dos profissionais de saúde são essenciais

para facilitar o início do aleitamento materno, sublinhando a importância de políticas institucionais e de treinamento que priorizem essas condições.

Melo *et al.* (2023) evidenciam uma grande carência de informação acerca do Aleitamento Materno Exclusivo, com 56,7% das mulheres entrevistadas confessando desconhecer completamente essa terminologia. Adicionalmente, a pesquisa aponta que 19,4% das participantes relataram a crença no mito do “leite fraco”. Tal dado reflete as dificuldades impostas por equívocos e desinformação, os quais se configuram como obstáculos sérios à prática adequada e eficaz do aleitamento.

Estes resultados sublinham a necessidade urgente de programas educativos e campanhas de esclarecimento que possam desmistificar tais concepções errôneas e promover uma maior compreensão sobre os benefícios e procedimentos do aleitamento materno exclusivo.

Sob essa perspectiva, Iopp, Massafra e Bortoli (2023) enriquecem a discussão ao examinarem a infraestrutura e as políticas institucionais vigentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os autores destacam a ausência de diretrizes formalizadas relacionadas à amamentação em 92,3% das UBS, e apontam que 69,2% dessas unidades não implementam grupos de apoio voltados para essa prática.

Essa carência de uma política estabelecida, assim como a inexistência de grupos de suporte, é identificada como um empecilho considerável para os profissionais de saúde, bem como para as lactantes, que frequentemente necessitam desses recursos para enfrentar as dificuldades inerentes ao processo de amamentação. A falta desses instrumentos institucionais compromete a eficácia das ações de promoção e apoio à amamentação, refletindo uma lacuna na assistência oferecida às mulheres durante essa fase crítica.

Em contrapartida, a investigação conduzida por Hirano, Baggio e Ferrari (2021) na cidade de Foz do Iguaçu revela uma preocupante ausência de normativas escritas relacionadas à amamentação entre 92,3% dos agentes de saúde, o que evidencia uma significativa deficiência nas políticas institucionais vigentes. Essa lacuna normativa é particularmente crítica em uma região caracterizada por sua vasta diversidade cultural, onde a implementação de políticas mais robustas e bem delineadas poderia potencialmente melhorar de maneira substancial o apoio oferecido às mães.

A ausência dessas diretrizes compromete a qualidade da assistência prestada, como também limita a capacidade dos profissionais de saúde em fornecer orientações

e suporte adequados, adaptados às especificidades culturais e sociais da população atendida. Portanto, a correção dessa falha nas políticas institucionais se apresenta como uma necessidade urgente para o aprimoramento do cuidado materno-infantil em contextos de grande diversidade.

Essa deficiência de políticas reflete-se diretamente nos obstáculos operacionais e na uniformidade do serviço, análogo aos problemas relatados em ambientes urbanos por Santos *et al.* (2023), onde a carência de suporte e informação correta resulta em elevadas incidências de problemas na amamentação, como dor e fissuras mamilares, vivenciadas por 64% das mães.

No entanto, conforme os achados do estudo da coorte MINA-Brasil, realizado por Mosquera *et al.* (2023), foi constatada uma realidade preocupante em que somente 33% das mães conseguem manter o aleitamento materno exclusivo até os três meses de vida do bebê. Esse percentual diminui de forma acentuada, alcançando apenas 10,8% aos seis meses. Esses dados revelam um desafio significativo no que tange à promoção e sustentação do aleitamento materno exclusivo, evidenciando a necessidade de políticas públicas e intervenções mais eficazes para apoiar as mães nesse processo ao longo do tempo.

A queda abrupta nos índices de amamentação exclusiva ao longo dos primeiros seis meses sublinha a importância de uma abordagem multidimensional que envolva tanto o fortalecimento das redes de apoio quanto a prática de estratégias educativas e assistenciais voltadas para a continuidade do aleitamento materno, essencial para a saúde e o desenvolvimento infantil.

A análise comparativa desses dados com os resultados obtidos por Moreira *et al.* (2021) ressalta a importância crítica do aconselhamento pré-natal na promoção do aleitamento materno. A ausência de orientações claras e específicas durante esse período contribui diretamente para a interrupção precoce do aleitamento, além de fatores como a primiparidade e o uso de chupetas, que foram identificados como preditores do término antecipado do aleitamento materno exclusivo.

A pesquisa de Moreira *et al.* (2021) revelou que as mães que não receberam aconselhamento pré-natal apresentaram uma probabilidade substancialmente maior de interromper o aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses recomendados pelas diretrizes de saúde. Esses achados sublinham a necessidade de políticas de saúde que fortaleçam a educação e o apoio durante o período gestacional, a fim de

assegurar melhores índices de amamentação e, conseqüentemente, promover a saúde e o bem-estar infantil.

De acordo com o estudo realizado por Rodrigues *et al.* (2021), que investigou as mães primíparas enfrentando diversos desafios físicos e psicológicos no processo de amamentação, os resultados convergem com as descobertas de Silva *et al.* (2021), que enfatizam a influência de mitos e crenças regionais nas decisões relacionadas ao aleitamento.

Ambos os estudos destacam que a insuficiência de apoio, tanto informativo quanto afetivo, contribui para a adoção de práticas inadequadas de amamentação, evidenciando uma área crítica em que a orientação e o suporte adequados poderiam provocar uma diferença substancial.

Rodrigues *et al.* (2021) relatam que 65% das mães primíparas experimentaram dor significativa durante a amamentação, e 40% delas sofreram fissuras mamárias, fatores que podem desestimular a continuidade do aleitamento materno. Esses dados sublinham a necessidade urgente de intervenções direcionadas ao fortalecimento do apoio às mães, visando reduzir os obstáculos que dificultam a prática do aleitamento exclusivo e, assim, promover melhores desfechos para a saúde materno-infantil.

De forma análoga, a análise longitudinal realizada por Santos *et al.* (2024) sobre neonatos prematuros revela que, apesar dos desafios adicionais enfrentados por essa população, as taxas de aleitamento materno exclusivo se mantêm notavelmente elevadas. Esse sucesso é atribuído ao suporte nutricional e pedagógico intensivo oferecido durante o período de internação.

Especificamente, a taxa de aleitamento materno exclusivo foi de 73,1% no momento da alta hospitalar, aumentou ligeiramente para 74% no primeiro retorno e, embora tenha sofrido uma leve diminuição, ainda se manteve em 68,1% no último retorno. Esse cenário contrasta com as condições descritas em outros estudos, onde a falta de apoio adequado e a desinformação resultam em índices substancialmente menores de amamentação exclusiva.

A pesquisa de Santos *et al.* (2024) destaca a importância de intervenções bem estruturadas e contínuas para assegurar o sucesso do aleitamento materno, mesmo em situações que envolvem complicações adicionais, como a prematuridade.

Por meio dessas comparações, torna-se claro que a uniformidade na implementação de políticas de apoio, educação precisa sobre amamentação e a

disponibilidade de recursos para as mães em variados contextos são essenciais para elevar os índices de aleitamento materno.

Mediante ao exposto, as interligações entre os estudos sugerem que, independentemente do contexto geográfico ou socioeconômico, o reforço do suporte profissional e familiar, junto a políticas transparentes e normativas institucionais bem estruturadas, poderia mitigar muitos dos desafios enfrentados pelas mães durante o período de lactação.

6 CONCLUSÃO

Este tema possibilitou uma análise aprofundada da complexidade e importância das glândulas mamárias na lactação, bem como do papel fundamental da assistência de enfermagem no aleitamento materno. Os objetivos específicos, voltados para avaliar os benefícios dessa assistência e elucidar a anatomia e fisiologia mamária, foram plenamente atingidos, oferecendo uma visão detalhada das estruturas implicadas e dos mecanismos fisiológicos da lactação. Da mesma forma, foram identificados os desafios frequentes que as mães enfrentam no período de amamentação.

Tornou-se claro que o aleitamento materno vai além da simples nutrição infantil, estabelecendo-se como um fator crucial para o desenvolvimento saudável do infante e o bem-estar materno, enfatizando a necessidade de um apoio especializado e contínuo durante este período. A capacitação e o suporte constante aos profissionais de saúde, especialmente aos enfermeiros, surgem como componentes essenciais para fomentar uma prática de amamentação eficiente e prolongada.

A pesquisa ainda ressaltou o papel crucial das políticas de saúde pública e do desenvolvimento profissional contínuo como estratégias essenciais para aprimorar as taxas de aleitamento materno exclusivo e estendido. As conclusões enfatizam a urgência de abordagens individualizadas no cuidado ao aleitamento materno, considerando as singularidades de cada situação.

Em resposta à pergunta norteadora, "Quais os benefícios da assistência de enfermagem no aleitamento materno?", este estudo validou que o suporte de enfermagem não somente facilita a prática do aleitamento materno como também atenua as complicações habituais durante este processo, proporcionando uma experiência de amamentação mais gratificante e eficaz tanto para a mãe quanto para o bebê.

Como sugestões para futuras investigações, recomenda-se a execução de estudos longitudinais que possam acompanhar os efeitos de ações educativas voltadas a profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação em distintos contextos socioculturais. Seria igualmente valioso explorar os impactos prolongados do apoio de enfermagem ao aleitamento materno sobre a saúde materno-infantil em comunidades carentes, onde frequentemente se observa um acesso limitado a serviços de saúde adequados.

Este estudo realça a necessidade premente de uma política de saúde mais abrangente e de projetos educativos que abordem a complexidade da amamentação, levando em conta as necessidades particulares de cada mãe e bebê, com o objetivo de otimizar as práticas de aleitamento materno e fomentar a saúde e o bem-estar da dupla mãe-filho.

REFERÊNCIAS

ANJOS, C. R.; ALMEIDA, C. S.; PICANÇO, C. M. Percepção das enfermeiras sobre o aleitamento materno no puerpério imediato. **Rev baiana enferm**, 2022, v. 36, p. e43626. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v36/2178-8650-rbaen-36-e43626.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

ATHANÁZIO, A. R. *et al.* A Importância do Enfermeiro no Incentivo do Aleitamento Materno no Copinho ao Recém-Nascido: Revisão Integrativa. **Revista de enfermagem UFPE online**, pp. 4119-4129, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11640/13725>. Acesso em: 29 maio 2023.

BISWAS, S. K.; BANERJEE, S.; BAKER, G. W.; KUO, C.-Y.; CHOWDHURY, I. The mammary gland: basic structure and molecular signaling during development. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 7, p. 3883, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1422-0067/23/7/3883>. Acesso em: 25 maio 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Aleitamento Materno. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimento de Saúde e a Legislação**. 2. ed. Brasília/DF 2018.

CAMARGO, B. T. S.; SAÑUDO, A.; KUSAHARA, D. M.; COCA, K. P. Lesões mamilares precoces decorrentes da amamentação: análise de imagens fotográficas e associações clínicas. **Rev Bras Enferm**, 2024, v. 77, n. 1, p. 1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/reben/a/FysXq63dG5ZQffTdDLCSfCP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

CARREIRO, J. A.; FRANCISCO, A. A.; ABRÃO, A. C. F. V.; MARCACINE, K. O.; ABUCHAIN, E. S. V.; COCA, K. P. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta paul. Enferm [online]**. 2018, vol. 31, n. 4, pp. 430-438. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 maio 2024.

CARVALHO, M. R.; TAMEZ, R. N. **Amamentação: Bases científicas**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. pp 07, 18.

CHATTERTON, R. T.; HILL, P. D.; ALDAG, J. C.; HODGES, K. R.; BELKNAP, S. M.; ZINAMAN, M. J. Relação das concentrações plasmáticas de ocitocina e prolactina com a produção de leite em mães de prematuros: influência do estresse. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, 2018, v.85, n.10, p. 3661-3668. Disponível em: <https://doi.org/10.1210/jcem.85.10.6912>. Acesso em: 26 maio 2024.

CUNHA, J. F.; GAMA, S. G. N.; THOMAZ, E. B. A. F.; GOMES, M. A. S. M.; AYRES, B. V. S.; SILVA, C. M. F. P.; LEAL, M. C.; BITTENCOURT, S. D. A. **Cien Saude Colet**, 2024, v. 29, p. e04332023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/pCqVNhycB5n8LtbhQ8kP7fc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

HEIJER, M.; BLOK, C. J. M.; DIJKMAN, B. A. M.; Sustained Breast Development and Breast Anthropometric Changes in 3 Years of Gender-Affirming Hormone Treatment. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 106, n. 2, p. e782–e790, 2021. Disponível em: <https://academic.oup.com/jcem/article/98/6/2198/2536872>. Acesso em: 26 maio 2024.

HIRANO, A. R.; BAGGIO, M. A.; FERRARI, R. A. Amamentação e alimentação complementar: experiências de mães e profissionais de saúde em região de fronteira. **Enferm Foco**, 2021, v. 12, n. 6, p. 1132-1138. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4787/1287>. Acesso em: 25 jun. 2024.

IOPP, P. H.; MASSAFERA, G. I.; BORTOLI, C. F. C. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**, 2023, v. 14, p. 1-6. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202344/2357-707X-enfoco-14-e-202344.pdf. Acesso em: 25 jun. 2024.

LEITE, S. M. M. **Aleitamento materno e os fatores que interferem na fase inicial. Monografia apresentada a Universidade Estadual da Paraíba-UEPB**, pp. 01-38, 2023. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/929/1/PDF%20-%20S%C3%A9rgio%20Mafra%20de%20Moura%20Leite.pdf>> Acesso em: 29 maio 2023.

LIMA, S. S. **O benefício do aleitamento materno: binômio mãe-filho**. Monografia apresentada a Instituição Anhanguera de Campo Grande, pp.01-31, 2017.

MACEDO, D. C. F. S.; CARVALHO, J. S. N.; OLIVEIRA, J. S. B.; LIMA, L. S. V.; SUTO, C. S. S.; HAIMENIS, R. P. Assimilação de puérperas sobre práticas educativas em aleitamento materno durante o pré-natal. **Rev baiana enferm**, 2022, v. 26, p. 1-11. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v36/2178-8650-rbaen-36-e46765.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

MARTINS, C. D.; BICALHO, C. V.; FURLAN, R. M. M.; FRICHE, A. A. L.; MOTTA, A. R. Ambulatório de amamentação na atenção básica como uma importante ação de promoção ao aleitamento materno: relato de experiência. **CoDAS**, 2024, v. 36, n. 3, p. 1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/QbgxqGjKj6SZBpc8dhCQ5Yd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

MELO, L. B. L.; SILVA, L. N.; SOUZA, M. L. P.; ANDRADE, M. A. C.; FÓFANO, G. A. Aleitamento materno: prevalência e fatores condicionantes em uma cidade do interior da região da zona da mata mineira. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, 2023, v. 9, n. 9b1, p. 1-14. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/490/279>. Acesso em: 25 jun. 2024.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G., & PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v.6, n.7, e1000097, 2009.

MOREIRA, M. A.; FILIPIN, M. A. G.; ARAÚJO JUNIOR, J. C.; NASCIMENTO, P. S.; MARQUES, P. F.; RIBEIRO, P. S. Aconselhamento diretivo como instrumento para melhoria nos índices de aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Revista Nursing**, 2021, v. 24, n. 281, p. 6552-6560. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2011/2459>. Acesso em: 25 jun. 2024.

MOSQUERA, P. S.; LOURENÇO, B. H.; MATIJASEVICH, A.; CASTRO, M. C.; CARDOSO, M. A. Prevalência e preditores do aleitamento materno na coorte MINA-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 2023, v. 57, supl. 2, p. 1-13. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ydWR6RT8JPVKPsVP3k9vNhC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

NAZÁRIO, A. C. P.; REGO, M. F.; OLIVEIRA, V. M. Nódulos benignos da mama: uma revisão dos diagnósticos diferenciais e conduta. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, n. 4, p. 211-219, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/WNYzrcNtfVfCYWhRnCpT45m/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 maio 2024.

ÓRFÃO, A.; GOUVEIA, C. Apontamento de anatomia e fisiologia da lactação. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 25, p. 347-354, 2023. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10631>. Acesso em: 29 maio 2023.

PALHETA, Q. A. F.; AGUIAR, M. de F. R. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Acervo Saúde**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 1-10, jan./2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5926>. Acesso em: 29 maio 2023.

PELLEGRINE, J. B.; KOOPMANS, F. F.; PESSANHA, H. L.; RUFINO, C. G.; FARIAS, H. P. S. Educação popular em saúde: doação de leite humano em comunidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface**, v. 18, supl. 2, p. 1499-1506, 2018.

PINHO, A. L. N. Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 14, n. 3, p. 325-338, 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/4765/1/3259.pdf>. Acesso em: 25 maio 2024.

RESENDE, M. A. Aleitamento natural: subsídios para a equipe de enfermagem parte I. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 231-242, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/LQQtgHWJ9BFh5ScdgfLQhKD/?format=pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.

RODRIGUES, G. M. M.; FERREIRA, E. S.; NERI, D. T.; RODRIGUES, D. P.; FARIAS, J. R.; ARAÚJO, Y. I. S. Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação. **Revista Nursing (Edição brasileira, Impressa)**, v. 24, n. 281, p. 6270-6279, out. 2021. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1965/2387>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SALES, A. N.; VIEIRA, G. O.; MOURA, M. S. Q.; ALMEIDA, S. P. T. M. A.; VIEIRA, T. O. Mastite Puerperal: Estudo de Fatores Predisponentes. **RBGO**, v. 22, n. 10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/XfGzhQSKnpKdPK5XnC4VyWM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 maio 2024.

SARDINHA, D. M.; MACIEL, D. O.; GOUVEIA, S. C.; PAMPLONA, F. C.; SARDINHA, L. M.; CARVALHO, M. S. B.; SILVA, A. G. I. Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 13, n. 3, p. 852-857, mar. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/238361/31593>. Acesso em: 26 maio 2024.

SANTOS, M. T. Desafios à implementação da política de aleitamento materno no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 19, n. 2, p. 395-402, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/7GpKkZ3LsN9Nm3sP9HbJpNp/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SANTOS, A. C. S.; CARMONA, E. V.; SANFELICE, C. F. O.; MAFETONI, R. R.; LOPES, M. H. B. M.; BALAMINUT, T. Aleitamento materno na alta e na terceira etapa do Método Canguru entre recém-nascidos prematuros hospitalizados. **Rev Esc Enferm. USP**, 2024, v. 00, p. 1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220XREEUSP-2023-0383pt>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SANTOS, B. O. M. F.; SILVA, M. D. B.; DIAS, B. A. S.; ALVES, D. S. B.; MELO, E. C. P. Dificuldades com amamentação e prática alimentar. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2023, v. 31, p. 1- 8. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/73485/47853>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SILVA, A. B. L.; ALVES, B. P.; SÁ, B. A.; SOUZA, J. W. R.; ANDRADE, M. E.; FERNANDES, M. C. Experiência e atitudes de gestantes acerca do aleitamento materno. **Rev Bras Promoç Saúde**, 2021, v. 34, p. 1-9. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11903/pdf>. Acesso em: 25 jun. 2024.

SILVA, B. C.; JANZEN, D. C. Fatores de risco associados ao atraso da lactogênese II: revisão da literatura. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 5, p. 707-720, 2023. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5266/8793>. Acesso em: 26 maio 2024.

SOUZA, S. N.D.H. Aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade

programática e do cuidado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29 n.6, p.1186-1194, jun, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n6/a15v29n6.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2023.

URRÚTIA, G.; BONFILL, X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. **Med Clin (Barc)**, v.135, n.11, p.507-511, 2010.

UVNÄS-MOBERG, K.; EKSTRÖM-BERGSTRÖM, A.; BUCKLEY, S.; MASSAROTTI, C.; PAJALIC, Z.; LUEGMAYER, K.; KOTLOWSKA, A.; LENGELER, L.; OLZA, I.; GRYLKA-BAESCHLIN, S.; LEAHY-WARREN, P.; HADJIGEORGIOU, E.; VILLARMEA, S. Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding - A systematic review. **Plos One**, v. 15, n. 8, e0235806, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235806>. Acesso em: 26 maio 2024.

VIÉGAS, C. M. P. Anatomia topográfica x planos de tratamento. **Revista de Radioterapia e Oncologia**, v. 7, n. 2, p. 78-92. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/seminario-radioterapia-capitulo-dois-mama-parte-2.pdf>. Acesso em: 25 maio 2024.

ZANLORENZI, G. B.; WALL, M. L.; ALDRIGHI, J. D.; BENEDET, D. C. F.; SKUPIEN, S. V.; SOUZA, S. R. R. K. Fragilidades e potencialidades do cuidado de enfermagem em aleitamento materno na atenção primária: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, e36, 9 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268253>. Acesso em: 25 maio 2024.