

**“Intercorrências mamárias relacionadas à lactação: estudo envolvendo nutrizes atendidas em um banco de leite humano do Recife– PE”**

Intercurrences in nursing related to breast lactation: study involving nursing mothers attended at a bank of human milk Recife-PE

Andreza Lígia Silva de Oliveira Chaves (CHAVES, ALSO)<sup>1</sup>

Sharllise Lorene de Lima e Silva Bastos (BASTOS, SLLS)<sup>2</sup>

Sandra Hipólito Cavalcanti (CAVALCANTI, SH)<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup>Graduandas de Enfermagem da FPS.

<sup>3</sup>Mestre em Saúde Materno Infantil./ Enfermeira Gerente do Banco de Leite Humano do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP/Tutora da FPS.

## **Resumo**

**INTRODUÇÃO:** O leite materno é a principal fonte de nutrientes para os recém-nascidos de até os seis meses e após servindo como complemento até os dois anos. O ato de amamentar promove o crescimento e desenvolvimento saudável da criança além de trazer benefícios maternos, sociais e ambientais. O que é demonstrado pela prevalência da amamentação no Brasil e no Mundo, e entre os diversos fatores que dificultam a amamentação estão as intercorrências mamárias.

**OBJETIVO:** Identificar as intercorrências mamárias em nutrízes atendidas no Banco de Leite Humano (BLH) do Instituto Medicina Integral Professor. Fernando Figueira – IMIP. **MÉTODO:**

Estudo de corte transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no período de junho e julho de 2016, a partir das fichas do pronto atendimento do BLH – IMIP. A amostra do estudo foi constituída de 210 nutrízes. Os dados foram processados e analisados pelo Software Microsoft Excel onde foi realizada a análise descritiva e calculadas as frequências relativas e absolutas os quais foram apresentados em tabela. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) sob CAAE n.o 56722316.0.0000.5569

**RESULTADOS:** Das 210 nutrízes que apresentaram alguma intercorrência mamária, as mais frequentes foram: fissuras mamárias (36,19%), mamilo invertido/pseudo-invertido (12,86 %), candidíase mamilar ( 11,43%) e ingurgitamento mamário (8,10%). Onde a maioria das nutrízes tinha entre 19 à 35 anos, procedente da Região Metropolitana do Recife, fez consultas de pré-natal e teve bebês a termo, contudo não participaram de palestras de amamentação, 61,4% faziam uso de bicos artificiais, 59% dos bebês tinham a pega incorreta ao peito e quanto à posição do bebê ao peito 53,8% estavam incorretas, que provavelmente corroboraram para as intercorrências mamárias.

**CONCLUSÃO:** Diante do exposto, foi possível identificar as principais intercorrências mamárias. Sugere-se melhorar as informações sobre como evitá-las, um estímulo maior nas ações de educação em saúde durante todo o pré-natal com orientações tanto sobre amamentação, quanto também sobre as técnicas corretas da mesma, para prevenir e minimizar as intercorrências mamárias

no puerpério, proporcionando uma assistência de enfermagem para que as nutrizes sintam-se amparadas, como a intenção de reduzir o risco do desmame precoce.

**Palavras-chaves:** Amamentação; Problemas; Lactação.

## **Abstract**

**INTRODUCTION:** Breast milk is the main source of nutrients for up to six months newborns. The act of breastfeeding promotes the healthy growth and development of the child in addition to bringing maternal and even environmental benefits. But this practice still needs to be supported because there is still a large number of nursing mothers needing help to overcome the complications in breastfeeding. **OBJECTIVE:** To establish breast interurrences in nursing mothers attended at the Banco de Leite Humano (BLH) of the Instituto Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP. **METHOD:** A cross-sectional study with a quantitative approach aimed at identifying among the nursing mothers attended at the Banco de Leite Humano of the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP what are the most frequent breast complications. The data were collected in June and July of 2016, starting with the ready-to-care medical records of the Banco de Leite Humano of the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP, the sample of the study was constituted of 210 nursing mothers who presented some breast interurrence. The data were processed and analyzed by the Microsoft Excel software, in which it was done to the descriptive analysis and calculated the relative and absolute frequencies which were presented in table. The study was approved by the Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) of the Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) under CAAE number 56722316.0.0000.5569. **RESULTS:** Among the studied variables (maternal socioeconomic and demographic, obstetric and breastfeeding related), It was verified that of the 210 nursing mothers who presented some breast interurrence, the most frequent were: breast fissures (36.1%), 12.8% revealed inverted /pseudo-inverted nipples, 11.4% had nipple candidiasis and 8% had breast engorgement. Where the majority of the nursing mothers: was between 19 - 35 years old, was from the Metropolitan Region of Recife, had prenatal consultations and had term babies, however did not participate in breastfeeding lectures, 61.4% used artificial nipples, 59% of the babies had an incorrect breastfeed, and 53.8% were incorrect in the breast position, which probably corroborated the breast complications. **CONCLUSION:** In view of the above, it was possible to identify the main breast complications and to verify that there

is a need to improve information on how to avoid them. One strategy would be to train the professionals about the lactation management and thus avoid the appearance of breast complications, providing a nursing assistance for the nursing mothers to feel supported, as the intention to reduce the risk of early weaning.

**Key-words:** breastfeeding; problems; lactation

## Introdução

O leite materno é a principal fonte de nutrientes para os recém-nascidos de até os seis meses, completo com vitaminas, minerais, gorduras, açúcares, proteínas e outras substâncias que fazem do leite materno o alimento ideal para a criança<sup>1</sup>.

Além de ser importante momento de vínculo do binômio mãe-bebê, ajuda no bom desenvolvimento e crescimento da criança, proporciona menos custo para a família, promove a saúde materno-infantil<sup>2</sup>.

A amplitude da eficiência do leite materno chega até a evitar doenças como sendo um antidiarreico natural para os recém-nascidos, evita as infecções, pneumonias, ocorrências de problemas na fala, alergias e outras intercorrências<sup>1,2</sup>.

Apesar dos benefícios listados, as nutrizes ainda enfrentam dificuldades durante o aleitamento materno, que precisam ser detectados precocemente pelos profissionais de saúde, a fim de serem tratados a contento para não causar interrupção na amamentação (desmame precoce)<sup>3</sup>.

A promoção da amamentação na gestação tem impacto positivo no sucesso do aleitamento materno e oferece uma excelente oportunidade de motivar as nutrizes a amamentar e prevenir problemas na lactação<sup>1</sup>.

Programas como o de incentivo à prática do aleitamento materno levam cada vez mais a contribuir para a diminuição do desmame precoce. Assim criando uma cadeia generalizada de formações saudáveis para os recém-nascidos<sup>4</sup>.

Existe no meio hospitalar argumentos, geralmente oriundos das próprias lactantes, que existem os chamados “Leites Fracos”. Este termo e tal postura torna-se inadequado e inverídico, pois seguindo indicações dos pediatras e de acordo com a Organização Mundial de Saúde, o leite materno é e deverá ser a principal fonte de alimento até os 6 meses. Seguindo posteriormente como complemento nutricional até os 2 anos de vida ou mais<sup>1</sup>.

O ato de amamentar não apenas está associada ao bem estar da criança, mas também ao das

nutrizes. O desmame precoce pode trazer malefícios, como eventuais cânceres de mama e de ovários, síndromes metabólicas, assim como doenças cardiovasculares<sup>5</sup>.

A dificuldade em amamentar pode ter causas ligadas a nutriz ou a criança. Do ponto de vista materno, pode-se listar como problemas que possam levar ao desmame precoce, traumas mamilares, ingurgitamento mamário, mastite, candidíase, dentre outros; já no ponto de vista da criança: Frênulo lingual curto, ganho ponderal insuficiente, prematuridade e outros.

## **Método**

Trata-se de um estudo de corte transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram coletados nas fichas de pronto atendimento do Banco de Leite Humano do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP, em nutrizes atendidas no período de junho e julho de 2016. A amostra do estudo foi constituída de 210 nutrizes que apresentaram alguma intercorrência mamária. Os dados coletados foram analisados, tabulados e processados, através do software Microsoft Excel, versão 2013. Os resultados obtidos foram apresentados por frequências simples e percentuais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, onde foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Sob o CAAE nº 56722316.0.0000.5569.

Foi utilizado um questionário estruturado, aplicado em fichas do pronto atendimento do BLH/IMIP que após os critérios de inclusão (Fichas de pronto atendimento do BLH/IMIP que apresentaram diagnóstico de alguma intercorrência mamária e com preenchimento correto), exclusão (Fichas de pronto atendimento das nutrizes atendidas no BLH/IMIP que não apresentaram intercorrências mamárias ou as intercorrências relacionadas com o bebê e que estavam incompletas) e ficaram 210 nutrizes. Foram estudadas as variáveis: socioeconômicas, obstétricas, relacionadas à amamentação e relacionadas às intercorrências mamárias.

Considerou-se “intercorrências mamárias”, a hipótese diagnóstica descrita nas fichas de pronto atendimento relacionadas aos problemas na amamentação com as nutrizes excluindo-se as relacionadas ao bebê, que na sua maioria condiz com os relatos e as queixas das nutrizes atendidas no BLH/IMIP. Constatou-se que das 726 fichas de nutrizes atendidas no BLH/IMIP 399 não apresentavam nenhuma intercorrência mamaria ou tinha alguma intercorrência relacionada ao bebê e 117 possuíam dados incompletos. Participaram do estudo 210 nutrizes.

## Resultados

A idade materna foi de 80,95% de 19 à 35 anos, 87,62% residem em região metropolitana, 51,43% trabalham fora de casa, 100% das entrevistadas fizeram pré-natal onde 70,48% realizaram no mínimo sete consultas e 77,14% tinham a idade gestacional maior ou igual a 37 semanas no dia do parto. (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características socioeconômico-demográficas e obstétricas relacionadas às nutrízes atendidas em um hospital de referência na cidade do Recife- PE. IMIP, 2016( N = 210 ).

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>100%</b>
<b>Idade materna em anos</b>		
≤ 18	10	4,76
19 à 35	170	80,95
> 35	30	14,29
<b>Região metropolitana</b>		
Sim	184	87,62
Não	26	12,38
<b>Ocupação/Profissão</b>		
Trabalha em casa	102	48,57
Trabalha fora de casa	108	51,43
<b>Números de consulta pré-natal</b>		
Até 6	62	29,52
> 6	148	70,48
<b>Idade gestacional no dia do parto em semanas</b>		
< 37	48	22,86
≥ 37	162	77,14
Total	210	100%

Observa-se que 67,14% ofereciam leite materno exclusivo, 74,29% informaram que não participaram de palestras sobre aleitamento, 73,81% não mamaram na primeira hora de vida, 61,4% faziam uso de bico artificial, 59% dos bebês tinham a pega incorreta ao peito. Quanto a posição do bebê ao peito 53,8% estavam incorreta e 53,8% gastavam no máximo 20 minutos com a deglutição. (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características da amamentação relacionadas às nutrizes atendidas em um hospital de referência na cidade do Recife- PE. IMIP, 2016( N= 210 ).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tipo de aleitamento		
Aleitamento materno exclusivo	141	67,14
Peito e leite artificial	53	25,24
Peito, água e chá	6	2,86
Leite artificial	10	4,76
Palestra de aleitamento		
Sim	54	25,71
Não	156	74,29
RN mamou na primeira hora de vida?		
Sim	55	26,19
Não	155	73,81
Usa bico artificial?		
Sim	129	61,43
Não	81	38,57
Pega do bebê ao peito		
Correta	86	40,95
Incorreta	124	59,05
Posição do bebê ao peito		
Correta	97	46,19
Incorreta	113	53,81
Tempo gasto com deglutição em minutos		
≤ 20	113	53,81
> 20	97	46,19
Total	210	100%

Constatou-se que das 210 nutrizes que apresentaram alguma intercorrência mamária, os mais frequentes foram, 36,2% tinham fissuras, 12,9% evidenciaram mamilo invertido/pseudo-invertido, 11,4% verificou-se candidíase mamilar e 8,1% tinham ingurgitamento mamário. (Tabela 3).

**Tabela 3.** Intercorrências mamárias encontradas nas nutrizes atendidas em um hospital de referência na cidade do Recife- PE. IMIP, 2016( N=210 ).

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Problemas mamários</b>		
Mastite	6	2,86
Ingurgitamento	17	8,10
Fissura	76	36,19
Candidíase mamilar	24	11,43
Fissura e mamilo curto	12	5,71
Mamilo curto	16	7,62
Mamilo invertido/pseudo-invertido	27	12,86
Fissura + mamilo invertido	2	0,95
Mamilos planos	15	7,14
Fissura + candidíase mamilar	4	1,90
Fissura + candidíase mamilar + mastite	2	0,95
Fissura + candidíase mamilar +mamilo plano	3	1,43
Ingurgitamento + fissura	6	2,86
Total	210	100%

## Discussão

De acordo com os resultados apresentados nos dados socioeconômico-demográficos constatou-se que a maioria das nutrizes eram adultas jovens, em média de 27 anos, variando entre 19 à 35 anos, residentes em região metropolitana e possuíam vínculo empregatício. Evidenciou-se em outros estudos que a faixa etária tem relação direta no progresso do aleitamento materno, pois a inexistência de experiência colabora para o aparecimento dos problemas mamários, porém quando a maternidade não é antecipada é previsto uma melhor aptidão na arte de amamentar<sup>4,2</sup>.

Em relação aos dados obstétricos, todas as nutrizes, que tiveram alguma intercorrência mamária, compareceram as consultas do pré-natal, destas 70,48 % tiveram no mínimo sete consultas e 77,14% tinham a idade gestacional no dia do parto igual ou maior que 37 semanas. Avaliando o número de consultas de pré-natal executadas, durante a gestação, e comparando com outros estudos, é um resultado positivo, pois o Ministério da Saúde recomenda que sejam feitas no mínimo seis consultas <sup>3</sup>. O pré-natal destina-se ao acompanhamento das nutrizes, a fim de constatar alterações durante a gravidez, porém esse momento torna-se propício para o recebimento de informações e orientações, por parte das gestantes, referente a prática do aleitamento materno e sobre como evitar as possíveis intercorrências mamárias <sup>6</sup>.

No que se refere às características da amamentação, 67,14% das nutrizes ofereciam aleitamento materno exclusivo, contudo 74,29% não participaram de palestras sobre aleitamento materno e 73,81% dos recém-nascidos (RNs) não mamaram na primeira hora de vida. Comparado com outro estudo realizado, 86,3% não participaram de cursos ou grupos de gestante e 53,1% amamentaram na primeira hora de vida<sup>4</sup>. Sendo assim verificou-se que apesar de ser ofertada a palestra de apoio e incentivo ao aleitamento materno no serviço de pré-natal, poucas nutrizes participaram, o que pode estar relacionado ao desmame precoce e ao surgimento das intercorrências mamarias.

Ainda em relação as características da amamentação, constatou-se que 61,43% dos RNs faziam uso de bicos artificiais (mamadeiras e chupetas), 59,05% dos bebês tinham a pega incorreta ao peito. Quanto a posição do bebê ao peito 53,81% estavam incorretas e 53,81% gastavam no máximo 20 minutos com a sucção. Contrastado com outros estudos 23,3% dos RNs faziam uso de chupeta, 43,3% tinham a pega adequada ao peito, 56,7% apresentavam alguma alteração no posicionamento e/ou sucção e 91,7% amamentavam de 5 a 25 minutos <sup>7</sup>.

Uma boa capacitação quanto ao preparo das mamas e a oportunidade de amamentar está diretamente ligada a existência das intercorrências mamárias, pois isso pode diminuir as ocorrências das mesmas, por esse motivo é fundamental a assistência de enfermagem para que as nutrizes sintam-se amparadas, evitando assim o desmame precoce <sup>1</sup>.

Em relação as características relacionadas as intercorrências mamárias, constatou-se que as mais frequentes foram: fissura com 36,19%, mamilo invertido/pseudo-invertido com 12,86%, candidíase mamilar com 11,43% e ingurgitamento mamário com 8,10%. Comparando com estudos anteriores, podemos observar que (53,5%) apresentaram fissura mamilar, um quantitativo superior ao do estudo atual. A fissura mamilar são pequenas lesões na pele do mamilo, apresentando hiperemia, descamação e podendo ou não apresentar sangramento. Apresenta dor de grande intensidade, desconforto ao amamentar e dificuldade em manter o ato de amamentação, podendo aparecer em duas localidades uma na base do mamilo e/ou no meio do mamilo (intramamilar). A causa que está mais associada ao aparecimento das fissura é o posicionamento e pega inadequado do bebê<sup>6,1</sup>. Conforme descrito em diversos estudos o uso de chupetas (bicos artificias) também consiste em um dos fatores associados a fissura mamilar e a interrupção precoce do aleitamento materno. Apesar dos fatores envolvidos nessa associação ainda não estão totalmente esclarecidos é possível provar que o uso de chupetas origine na redução do números de mamadas por dia e, como consequência, menor estimulação do complexo mamilo-areolar e menor produção de leite, levando as nutrizes a optar pela suplementação. Outros insinuam que a chupeta não seria a causa primária do desmame, mas sim um indicativo da vontade materna de desmamar ou, ainda, um sinal de

dificuldade com a prática da amamentação. Por fim, é preciso considerar que a fissura mamilar é mais comum nos primeiros meses da amamentação, tempo esse, em que a amamentação está se estabelecendo, sendo assim necessária a identificação das causas desse problema para possível intervenção e prevenção do desmame precoce <sup>11</sup>.

Foi verificado que o estudo atual demonstra um aumento no que se refere ao percentual de mamilos invertido/pseudo-invertido, conforme ao estudo anterior que apresentou um resultado de (1%), sendo um dos fatores principal para o ingurgitamento mamário e o desmame precoce, por dificultar as nutrizes na amamentação <sup>1</sup>. Contudo foi visto em estudo um percentual de 44,8% no que se refere a Candidíase, é um problema mamilar proveniente de fungos. A cândida mamaria pode estar ligada à vários fatores, como lesão nos mamilos logo no início da amamentação, mastite, uso de antibiótico pós-parto e candidíase vulvovaginal. Quando as nutrizes estão infectadas pela candidíase mamilar, é fundamental o profissional de saúde ter um conhecimento sobre a patologia do problema mamário para poder amparar essas nutrizes a não abandonar ou encurta o período de amamentação <sup>8</sup>.

Em relação a outra intercorrência mamária e comparando com outro estudo, 28,3% das nutrizes apresentaram ingurgitamento mamário, porém no estudo atual foram encontrado 8,1% das nutrizes com esse diagnóstico. A túrgides mamária é um problema bastante frequente nas unidade de puerpério, que pode influenciar de maneira negativa no seguimento da amamentação<sup>10</sup>.

É a contenção de leite produzida pelo esvaziamento pouco frequente ou insuficiente das mamas. Pode-se salientar que conforme alguns estudos, a incidência se dá em primíparas, provavelmente pela falta de experiência, as mamas das nutrizes, apresentam-se de forma bem distendida (ingurgitamento mamário), causando desconforto, em alguns casos vem acompanhado de febre e mal-estar. O bebê pode apresentar dificuldade para mamar pelo fato dos mamilos se esticarem a tornarem-se planos e, algumas situações o leite não sai com facilidade. Alguns fatores predominantes para o ingurgitamento mamário é a grande quantidade de leite, o início tardio da amamentação, as restrições nas mamadas e sua durabilidade. Por isso, recomenda-se a livre

demanda (sem horário para o bebê mamar), massagens delicadas nas mamas, usar sutiã adequado (que comporte toda mama) e uso de compressas frias para controlar a produção de leite<sup>6,1,4</sup>.

Contudo, é importante salientar ao tempo de aplicação das compressas frias não deve ultrapassar 20 minutos, devido ao efeito rebote, ou seja o aumento do fluxo sanguíneo para compensar a redução da temperatura local. As compressas frias podem provocar vasoconstrição temporária pela hipotermia, que leva a diminuição do fluxo sanguíneo, com conseqüente a redução do edema, aumento da drenagem linfática e menor produção de leite, devido à redução da oferta de substratos necessários à produção de leite<sup>9</sup>.

É considerado que período em que as nutrizes passam na maternidade é o mais indicado para a cura do ingurgitamento mamário, pois é quando pode-se ofertar o tratamento e as orientações adequadas. Conseqüentemente, quanto mais orientações e assistência principalmente da enfermagem as nutrizes e os RN's venham a ter, uma menor probabilidade de acontecer alguma intercorrência mamária e seu respectivo desmame precoce<sup>10</sup>.

## Conclusão

A pesquisa apresenta os principais problemas referente à amamentação. O conhecimento dos aspectos técnicos e práticos relacionados à amamentação é necessário para que o profissional de saúde possa promover, proteger e apoiar o aleitamento materno de forma adequada. Foram abordados os problemas mais decorrentes e mais comuns relacionados à lactação, são eles: fissura mamilar, candidíase, mamilo invertido/pseudo-invertido e ingurgitamento mamário.

O profissional de saúde deve ser habilitado para promover a ligação entre mãe e filho, conhecer as vantagens que a amamentação garante tanto para mãe quanto para o bebê, deve ainda, passar orientações sobre qualquer eventualidade que possa surgir durante o processo de amamentação.

Orientações oferecidas pelos profissionais de saúde, principalmente pelo enfermeiro, que possam reduzir as dificuldades durante a amamentação, tal como o preparo das mamas e o manejo da amamentação, como: promover uma posição confortável e uma boa pega; iniciar amamentação precoce; dizer os riscos dos bicos artificiais e orientar quanto amamentação em livre demanda, dentre outras. Com isso, as ações de prevenção citadas são adequadas para o não aparecimento dos problemas mamários. Assim, o papel do enfermeiro torna-se imprescindível, principalmente em relação a orientações, incluindo os familiares, para que seja um momento prazeroso.

Diante do exposto, foi possível identificar as principais intercorrências mamárias e sugere-se melhorar as informações sobre como evitá-las, um estímulo maior nas ações de educação em saúde durante todo o pré-natal com orientações tanto sobre amamentação, quanto também sobre as técnicas correta da mesma, para prevenir e minimizar as intercorrências mamárias no puerpério, proporcionando uma assistência de enfermagem para que as nutrizes sintam-se amparadas, como a intenção de reduzir o risco do desmame precoce.

## Referências

1. Silva LLX, Schwab PM, Ravelli APX, Silva CL, Lemos JRD. Os problemas mamários advindos na consulta puerperal de enfermagem. 10.º CONEX, 2012 junho, p.: 1-6. Disponível em: <http://www.uepg.br/proex/anais/trabalhos/251.pdf>
2. Benedett A, Silva IA, Ferraz L, Oliveira P, Fragoso E, Ourique J. A dor e desconforto na prática de aleitamento materno. *CogitareEnferm.* 2014 Jan/Mar; 19(1):136-140 Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/35971/22179>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23)
4. Mariot MDM. Prevalência de trauma mamilar em puérperas de um Hospital amigo da criança do Sul do Brasil. *Lume*, 2012, p.: 1-66 Disponível em: [www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/55306/000857122.pdf?sequence=1](http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/55306/000857122.pdf?sequence=1)
5. Vieira F, Tonhá ACM, Martins DMC, Ferraresi MF, Márcia M. Diagnostico de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. *Rev Rene*, Fortaleza, 2011 jul/set; 12(3):462-70.
6. Skupein SV, Ravelli APX, Acauam LV. Consulta puerperal de enfermagem: Prevenção de complicações mamárias. *CogitareEnferm.* 2016 Abr/jun; 21(2):01-06. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44691/28240>

7. Shimoda GT, Aragaki IMM, Sousa CA, Silva IA. Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno. *Rev Min Enferm.* 2014 jan/mar; 18(1): 75-81  
Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/909>
8. Menezes EA, Guerra ACP, Rodrigues RCB, Peixoto MMLV, Lima LS, Cunha FA. Isolamento de *Candidaspp.* no mamilo de lactantes do Banco de Leite Humano da Universidade Federal do Ceará e teste de susceptibilidade a antifúngicos. *J BrasPatolMedLab*, agosto 2004, v. 40, n. 5, p. 299-305 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v40n5/a04v40n5.pdf>
9. Filho MDS, Neto PNTG, Martins MCC. Avaliação dos problemas relacionados ao aleitamento materno a partir do olhar da enfermagem. *CogitareEnferm.* 2011 Jan/Mar; 16(1):70-5 Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21114>
10. Castro KF, Souto CMRM, Rigão TVC, Garcia TR, Bustorff LACV, Braga VAB.  
Intercorrências mamárias relacionadas à lactação: estudo envolvendo puérperas de uma maternidade pública de João Pessoa, PB. *O Mundo da Saúde*, São Paulo: 2009;33(4):433-439. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Telma\\_Garcia2/publication/242702905\\_Intercorrencias\\_mamarias\\_relacionadas\\_a\\_lactacao\\_estudo\\_envolvendo\\_puerperas\\_de\\_uma\\_maternidade\\_publica\\_de\\_Joao\\_Pessoa\\_PB\\_Breast\\_intercurrences\\_related\\_to\\_lactation\\_a\\_study\\_involving\\_recent\\_mothers\\_in/links/02e7e52b09bc7635f7000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Telma_Garcia2/publication/242702905_Intercorrencias_mamarias_relacionadas_a_lactacao_estudo_envolvendo_puerperas_de_uma_maternidade_publica_de_Joao_Pessoa_PB_Breast_intercurrences_related_to_lactation_a_study_involving_recent_mothers_in/links/02e7e52b09bc7635f7000000.pdf)
11. Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, Oliveira NF, Silva LR. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. *J Pediatr (Rio J)*. 2010;86(5):441-444 Disponível em: <http://www.jpmed.com.br/conteudo/10-86-05-441/port.asp?cod=2130>