REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN EXCLUSIVE BREASTFEEDING UP TO SIX MONTHS OF AGE IN A PRIMARY HEALTH CARE UNIT

Ciências da Saúde • 04/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/793513154

Andressa Ribeiro dos Santos[1]

Maria Gerlane Sarmento Bentas[2]

Elca Silvania da Silva Abreu[3]

RESUMO

O leite materno constitui a principal fonte de nutrição para o lactente nos primeiros seis meses de vida. O objetivo deste trabalho é descrever a assistência de enfermagem recebida pelas mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde e os aspectos relacionados à promoção e à manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde do Residencial Salvação, no município de Santarém, Pará. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. Os resultados mostraram que 91,9% das participantes iniciaram a amamentação na primeira hora de vida, enquanto 82,3% relataram que seus bebês permaneciam em AME no momento da coleta. As principais intercorrências mamárias foram dor ao amamentar (64,5%), fissuras (46,8%) e ingurgitamento mamário (32,3%). Quanto às orientações, 40,3% não as receberam durante o pré-natal e 41,9% não receberam durante o período de amamentação. Conclui-se que a assistência de enfermagem, por meio de orientações contínuas, acolhimento e manejo das dificuldades maternas e das intercorrências mamárias, constitui um importante suporte para a promoção e a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo; Assistência de enfermagem; Intercorrências mamárias; Pré-natal; Puerpério.

ABSTRACT

Breast milk is the main source of nutrition for infants during the first six months of life. The aim of this study is to describe the nursing care received by women attending a Primary Health Care Unit and the aspects related to the promotion and maintenance of exclusive breastfeeding up to six months of age. This is a cross-sectional,

descriptive study with a quantitative approach, conducted at the Residencial Salvação Primary Health Care Unit in the municipality of Santarém, Pará, Brazil. A non-probability convenience sampling method was used. The results showed that 91.9% of the participants initiated breastfeeding within the first hour after birth, while 82.3% reported that their babies were exclusively breastfed at the time of data collection. The main breast-related complications were pain during breastfeeding (64.5%), nipple fissures (46.8%), and breast engorgement (32.3%). Regarding breastfeeding guidance, 40.3% of the participants had not received guidance during prenatal care, and 41.9% had not received guidance during the breastfeeding period. It is concluded that nursing care, through ongoing guidance, supportive care, and the management of maternal difficulties and breast-related complications, plays an important role in promoting and sustaining exclusive breastfeeding.
Keywords: Exclusive breastfeeding; Nursing care; Breast complications; Prenatal care; Puerperium.

1. INTRODUÇÃO

O leite materno constitui a principal fonte de nutrição para o lactente nos primeiros seis meses de vida, contendo imunoglobulina IgA secretora, além de IgG, IgM, IgE e IgD, que exercem a função de barreiras protetoras contra doenças virais, bacterianas e outros agentes infecciosos, além de conter gorduras, carboidratos, sais minerais e hormônios, como a ocitocina e hormônio do crescimento (Fonseca, 2024; Carvalho; Sanches, 2025).

Neste contexto, destaca-se o colostro, produzido pelas glândulas mamárias nos primeiros dias do parto. Esse líquido possui coloração amarelada, é rico em imunoglobulinas e minerais, sendo essencial

para a proteção imunológica do recém-nascido. Mesmo em pequena quantidade, apresenta elevada concentração de nutrientes e atende às necessidades nutricionais do bebê nas primeiras semanas de vida (Fernandes *et al.,* 2024).

Além de sua função nutricional e imunológica, amamentar envolve múltiplas esferas. Na esfera biológica, alimenta e nutre o bebê; na esfera imunológica, oferece benefícios físicos e mentais, a curto e a longo prazo, para a dupla mãe-bebê, além de contribuir para o desenvolvimento cognitivo da criança; na esfera emocional, proporciona afeto, aconchego e estreita o vínculo materno-infantil (Brasil, 2026).

Apesar de todas as evidências científicas, o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida ainda é um desafio a ser superado, configurando-se como um entrave à saúde pública, visto que essa prática pode reduzir significativamente a mortalidade infantil (Betti, 2018).

O UNICEF (2024) aponta avanços globais na manutenção do AME nos últimos 12 anos e, proporcionalmente, uma redução no índice de mortalidade infantil. Isso indica que, apesar dos obstáculos que ainda persistem, estamos avançando para atingir as metas propostas pela Organização Mundial da Saúde que estabelece alcançar, no mínimo, 50% de AME até 2025.

No entanto, ainda segundo o UNICEF, no Brasil, essa meta ainda está distante de ser atingida, pois 54,2% das crianças não recebem AME, ou seja, pouco menos da metade é amamentada exclusivamente até os seis meses. De forma semelhante, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (2021) identificou prevalência de 45% de seis meses,

evidenciando a necessidade de fortalecer as ações de promoção e apoio à amamentação para alcançar a meta global de 70% em 2030.

Diversos fatores contribuem para o desmame precoce. Entre eles, destacam-se a falta de informação adequada, a carência de orientações fornecidas pelos profissionais durante o acompanhamento, seja no pré-natal ou no puerpério, intercorrências mamárias, como dor intensa no momento da amamentação, fissuras mamárias, ingurgitamento, mastite, abscesso, ductos obstruídos e candidíase mamária.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2015), no caderno 23 de Atenção Básica, destaca relatos de mulheres sobre a insuficiência de orientações e suporte profissional para amamentação. De forma semelhante, Mateus (2022) aponta fragilidade na assistência às demandas das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, reforçando a importância do acompanhamento profissional para prevenir e manejar dificuldades que possam comprometer a continuidade do aleitamento materno.

A enfermagem, portanto, pode ajudar a preencher as lacunas de desinformação, promover o AME, prevenir o desmame precoce e contribuir para a saúde materno-infantil, especialmente por meio do acompanhamento da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e das ações de orientação, apoio e cuidado contínuo. O fortalecimento dessas ações pode reduzir os obstáculos previamente identificados, favorecendo o AME e produzindo impactos positivos na saúde da díade mãe-bebê (Albuquerque *et al.,* 2021).

Diante do exposto, surge o interesse em estudar a importância da assistência de enfermagem para o aleitamento materno exclusivo

até os seis meses de vida, considerando que orientações adequadas, suporte técnico e acolhimento podem influenciar diretamente a adesão e a continuidade dessa prática.

A partir dessa realidade, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa como se caracteriza a assistência de enfermagem na promoção do aleitamento materno exclusivo entre mulheres atendidas na atenção primária à saúde, considerando os aspectos relacionados à sua continuidade até os seis meses de vida?

Este estudo justifica-se pela necessidade de investigar a importância da assistência de enfermagem na promoção e continuidade do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, considerando sua contribuição para a redução da morbimortalidade infantil e o fortalecimento do vínculo materno-infantil. A pesquisa poderá contribuir para o aprimoramento das estratégias de cuidado e das ações de incentivo à amamentação favorecendo à saúde materno-infantil.

Assim, o objetivo geral deste trabalho foi descrever a assistência de enfermagem recebida pelas mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde e os aspectos relacionados à promoção e à manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Para alcançar esse propósito, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico das participantes, incluindo o número de filhos e a via de parto; Identificar as principais intercorrências mamárias e os motivos relatados para a interrupção precoce do aleitamento materno; Descrever o início da amamentação na primeira hora de vida e a situação do aleitamento materno exclusivo no momento da coleta de dados; Descrever as orientações sobre amamentação recebidas

pelas participantes e suas percepções acerca do acolhimento e do apoio oferecidos pelos enfermeiros durante o período de amamentação.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Aleitamento Materno: Conceitos e Benefícios

O aleitamento materno é a forma natural e ideal de alimentação do lactente, oferece os nutrientes necessários ao crescimento e o desenvolvimento saudável nos primeiros meses de vida. É seguro, limpo e contém anticorpos que a protegem contra doenças comuns na infância; além de nutrientes e substâncias essenciais às necessidades do recém-nascido (Brasil, 2026; Soares *et al.,* 2025).

Além dos benefícios nutricionais e imunológicos, a amamentação fortalece vínculos mãe-bebê, protege contra doenças respiratórias e gastrointestinais e reduz o risco de doenças crônicas na vida adulta. Para as mães, favorece a involução uterina, reduz hemorragias no pós-parto e o risco de alguns tipos de câncer, além de favorecer o bem-estar emocional (Nora; Diaz, 2024; OMS, 2023).

O Ministério da Saúde (2026), em nota técnica, recomenda a prática da *G*olden Hour ou Hora Dourada, que consiste no primeiro contato do bebê com a mãe ainda nos primeiros minutos de vida, favorecendo a adaptação fisiológica do bebê, o vínculo afetivo e um início mais tranquilo e eficaz da amamentação.

2.2. Problemas Mamários no Período da Amamentação

No início da amamentação, especialmente entre primíparas, a falta de experiência e informação sobre posicionamento e pega pode

favorecer o surgimento de intercorrências mamárias, causando dor, desconforto e insegurança, além de comprometer a continuidade do aleitamento materno exclusivo e contribuir para o desmame precoce. Nesse contexto, a identificação precoce das alterações e a orientação qualificada da enfermagem são fundamentais para a promoção da saúde materno-infantil e para o estabelecimento e a manutenção da amamentação (Auzani *et al.,* 2024).

As fissuras mamilares são intercorrências frequentes durante a amamentação (Paitra; Maskievicz; Zampier, 2026). Caracterizam-se por lesões no mamilo, geralmente associadas à pega inadequada, quando o bebê abocanha predominantemente o mamilo, aumentando o atrito e a pressão sobre o mamilo. Como consequência, podem ocorrer dor, sangramento, lesões mamilares e desconforto materno, podendo contribuir para a interrupção precoce da amamentação (Martins *et al.* 2025).

O ingurgitamento mamário caracteriza-se pelo aumento do volume e da tensão das mamas, associado ao acúmulo de leite, edema e aumento do fluxo sanguíneo local (Ferraz *et al.,* 2025, p. 167). É mais frequente nos primeiros dias após o parto, durante a apojadura, podendo causar endurecimento, dor, calor, sensibilidade ao toque, além de dificultar a pega do bebê. Para o manejo, são importantes a amamentação frequente, sob livre demanda, a correção da pega e, quando necessário, a retirada de pequena quantidade de leite para facilitar a apreensão da aréola são medidas importantes para o manejo do quadro (Zakarija-Grkovic; Stewart, 2020).

A obstrução de ductos lactíferos ocorre quando há dificuldade na drenagem do leite em determinada região da mama, causando dor e endurecimento (Almeida, 2026). Pode estar relacionada à

drenagem inadequada, à redução da frequência das mamadas ou a dificuldades de posicionamento e pega (Carvalho, 2025).

A mastite puerperal é um processo inflamatório da mama lactante, podendo apresentar ou não participação bacteriana. Geralmente manifesta-se de forma unilateral, com dor, aumento da sensibilidade, edema, vermelhidão e endurecimento, podendo causar febre, calafrios e mal-estar. Quando há suspeita de infecção bacteriana, pode ser indicada antibioticoterapia após avaliação profissional. Em geral, a amamentação deve ser mantida, quando possível, inclusive na mama afetada (Auzani *et al.,* 2024).

O manejo das intercorrências mamárias requer avaliação da técnica de amamentação, com correção da pega e do posicionamento, e manutenção de mamadas frequentes e eficazes. Nas fissuras, essas medidas auxiliam na prevenção e no manejo das lesões; no ingurgitamento, a retirada de pequenas quantidades de leite pode facilitar a pega; na obstrução de ductos, a variação das posições pode favorecer a drenagem da região afetada; e na mastite, são adotadas medidas para controlar a dor e a inflamação (Brasil, 2015).

O abscesso mamário pode ser uma complicação da mastite, caracterizada pelo acúmulo de pus no tecido mamário, causando dor, endurecimento e aumento da temperatura local. O tratamento requer avaliação profissional e pode incluir antibioticoterapia e drenagem por aspiração ou procedimento cirúrgico, conforme a avaliação clínica. A manutenção da amamentação deve ser orientada pela equipe de saúde, considerando a condição clínica (Pesce; Yao, 2021).

Em estudo experimental, Haifeng *et al.* (2022) observaram diferenças na produção de leite entre mamas saudáveis e acometidas por abscesso. Após o tratamento, a recuperação da frequência das mamadas ou da ordenha e a drenagem adequada da mama podem contribuir para a recuperação da produção láctea.

A candidíase mamária deve ser considerada no diagnóstico diferencial de dor mamilar ou mamária persistente, especialmente após avaliar outras causas, como pega inadequada, trauma e inflamação. Pode estar associada à infecção por espécies do gênero *Candida*, causando ardência, dor e alterações nos mamilos e aréolas. No lactente, podem surgir lesões esbranquiçadas na cavidade oral. Entretanto, esses sinais não confirmam isoladamente o diagnóstico. A avaliação profissional é necessária para definir o tratamento para a mãe e o bebê (Perilo, 2023).

2.3. Aleitamento Materno Exclusivo e a Realidade Brasileira

A Organização Mundial da Saúde recomenda que os lactentes recebam exclusivamente leite materno durante os primeiros seis meses de vida, seguido de sua manutenção com alimentação complementar até os dois anos ou mais (OMS, 2023). No Brasil, os índices de AME ainda estão aquém do recomendado. O desmame precoce está associado a fatores como dificuldades na pega, dor, fissuras mamárias, insegurança materna, retorno ao trabalho e ausência de apoio profissional. Muitas dessas dificuldades poderiam ser prevenidas ou minimizadas com um acompanhamento qualificado desde o pré-natal até o puerpério (Pajaú, 2022).

O AME até o sexto mês de vida contribui para a proteção da saúde infantil, favorecendo o crescimento e o desenvolvimento da criança,

reduzindo o risco de doenças e contribuindo para diminuição da mortalidade infantil (Custodio; Carneiro; Hattorio, 2026). Apesar disso, o desmame precoce caracterizado pela interrupção do AME antes dos seis meses, permanece preocupante no Brasil. Segundo dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2021) a prevalência de AME foi de 45,8%, abaixo da meta de pelo menos 70% estabelecida pela OMS para 2030.

Estudo da UNICEF (2022) mostra que, no Brasil, 96,2% das mães iniciam a amamentação nas primeiras horas de vida, mas apenas 60% mantêm o AME até os 3 meses, e cerca de 46% até o sexto mês. Esses dados evidenciam que, embora o início frequente, a manutenção do aleitamento materno exclusivo ainda é um desafio.

Gomes *et al.* (2024) e Nascimento *et al.* (2021) citam como fatores associados ao desmame precoce a falta de apoio e orientação, as dificuldades técnicas, como fissuras, ingurgitamento e mastite, além de crenças culturais, o uso de fórmulas e a introdução precoce de alimentos e a falta de preparo emocional, especialmente em mães adolescentes ou com transtornos psíquicos no puerpério.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2018) aponta que o desmame precoce pode aumentar o risco de infecções respiratórias e gastrointestinais, alergias, obesidade e doenças crônicas no lactente, além de reduzir a proteção imunológica e nutricional proporcionada pelo leite materno. Também são apontados possíveis efeitos sobre o quociente de inteligência (QI), e o vínculo mãe-bebê. Além disso, a amamentação está associada à redução do risco de alguns cânceres na mulher, como os de mama, colo do útero e ovário.

2.4. A Consultoria em Enfermagem Como Estratégia de Promoção do Aleitamento

A enfermagem desempenha um papel essencial no incentivo ao aleitamento materno, por meio de orientações, esclarecimentos de dúvidas, prevenção de intercorrências mamárias e acolhimento, proporcionando segurança às mães durante a amamentação (Palheta; Aguiar, 2021; Silva *et al.,* 2023). Segundo Mei (2020), o enfermeiro destaca-se no suporte às mães no início da amamentação.

No início da amamentação, as mães podem apresentar insegurança diante de mitos e informações equivocadas. Nesse contexto, a enfermagem deve oferecer orientações técnicas e individualizadas sobre livre demanda, ordenha manual, posicionamento e pega adequada do bebê e manejo das dificuldades durante a lactação (Reis, 2025).

Essas ações devem começar no pré-natal e continuar no puerpério, com fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a educação permanente dos profissionais e às políticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (Barros, 2023; Brasil, 2015).

Nesse contexto, a consultoria em enfermagem constitui uma estratégia de assistência individualizada e contínua, baseada na escuta qualificada, orientação prática e apoio à mulher durante o processo de amamentação, contribuindo para fortalecer a confiança materna, identificar precocemente dificuldades e favorecer a manutenção do aleitamento materno exclusivo (Barros, 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. O estudo transversal caracteriza-se pela coleta de dados em um determinado período, sem acompanhamento posterior dos participantes (Pestana; Gageiro, 2018). Os dados foram organizados e analisados por estatística descritiva, com apresentação em tabelas, gráficos e valores numéricos, utilizando o software Microsoft Excel.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Residencial Salvação, localizada na Avenida Anu Preto, s/n, entre as ruas Cardeal e Pardal, no município de Santarém, Pará, no período de 09 de julho a 13 de agosto de 2026. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. Foram incluídas mulheres atendidas na unidade que se encontravam no período de amamentação ou que haviam interrompido o aleitamento materno antes de o lactente completar seis meses de vida, desde que atendessem aos critérios de inclusão estabelecidos no estudo. Foram incluídas 62 participantes que atenderam aos critérios de inclusão durante o período de coleta.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 97053026.2.0000.171, as participantes foram abordadas individualmente pelas pesquisadoras na UBS do Residencial Salvação. As pesquisadoras se apresentaram como acadêmicas de Enfermagem e esclareceram os objetivos, a finalidade e os procedimentos da pesquisa.

As participantes que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, sendo uma entregue à participante e outra mantida pelas pesquisadoras, conforme a Resolução CNS nº

466/2012. No caso das participantes menores de 18 anos, a autorização foi obtida por meio da assinatura do TCLE pelas respectivas responsáveis legais presentes na UBS.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, elaborado com base na literatura científica e composto por 20 questões sobre variáveis sociodemográficas e obstétricas, aleitamento materno, intercorrências mamárias, dificuldade na amamentação e fatores associados ao desmame precoce. O questionário foi aplicado presencialmente, em ambiente reservado, garantindo a privacidade das participantes e o sigilo das informações fornecidas. Antes, foram esclarecidas dúvidas sobre a pesquisa e reforçados o caráter voluntário da participação, a confidencialidade e o anonimato dos dados.

Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados por meio de estatística descritiva. Para as variáveis categóricas, foram calculadas frequências absolutas e relativas. Para a variável idade, foram calculadas a média, o desvio-padrão e os valores mínimo e máximo. Utilizou–se o Microsoft Excel para a tabulação, processamento dos dados e a elaboração das tabelas e gráficos apresentados na pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 62 mulheres. Os resultados foram organizados em características sociodemográficas, dados obstétricos e relacionados à amamentação, intercorrências mamárias, fatores relacionados ao desmame precoce e percepção das participantes sobre o acolhimento e apoio profissional durante o período de amamentação.

A caracterização sociodemográfica das 62 participantes evidenciou predominância de mulheres adultas jovens, casadas ou em união estável, com ensino médio completo e renda familiar de até um salário-mínimo. Em relação à ocupação, destacaram-se as trabalhadoras remuneradas. A distribuição das participantes segundo as variáveis sociodemográficas está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica das participantes

Variável	Categoria	n	%
Faixa etária	13–17 anos	3	4,8
	18–24 anos	19	30,6
	25–29 anos	8	12,9
	30–34 anos	8	12,9
	35–39 anos	11	17,7
	40–45 anos	13	21,0
Estado civil	Solteira	22	35,5
	Casada/união estável	39	62,9
	Separada	1	1,6
	Viúva	0	0,0
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	5	8,1
	Ensino fundamental completo	3	4,8
	Ensino médio incompleto	1	1,6
	Ensino médio completo	45	72,6

	Ensino superior completo/incompleto	8	12,9
Renda familiar	Até 1 salário mínimo	40	64,5
	De 1 a 3 salários mínimos	16	25,8
	Mais de 3 salários mínimos	1	1,6
	Sem renda	5	8,1
Ocupação	Trabalhadora remunerada	22	35,5
	Desempregada	18	29,0
	Do lar	18	29,0
	Estudantes –menor de idade	3	4,8
	Estudante	1	1,6
	Total	**62**	**100,0**

Fonte: Dados da pesquisa, 2026

A faixa etária predominante foi de 18 e 24 anos, com 19 mulheres (30,6%), seguida de 40 a 45 anos, com 13 participantes (21,0%). As faixas de 35 a 39 anos corresponderam a 11 (17,7%), enquanto as 25 a 29 anos e 30 a 34 anos registraram 8 participantes (12,9%) cada. A menor frequência foi identificada entre as adolescentes de 13 a 17 anos, com 3 participantes (4,8%).

A análise da idade das participantes revelou média de 30,1 anos (DP = 8,8), variando entre 13 e 45 anos, indicando heterogeneidade etária entre as mulheres investigadas. Houve predominância de mulheres na faixa etária de 18 a 24 anos (30,6%), evidenciando a maior representatividade de mulheres adultas jovens na amostra, enquanto a participação expressiva de mulheres entre 40 e 45 anos

(21,0%) demonstra a presença de diferentes fases da vida reprodutiva no grupo estudado.

A idade materna, isoladamente, não determina o sucesso da amamentação, sendo necessário considerar fatores como experiências, conhecimento, condições socioeconômicas, apoio familiar e acompanhamento profissional. Leão *et al. (*2022) também identificaram resultados discordantes sobre a idade materna, reforçando a necessidade de analisar essa variável em conjunto com outros fatores.

Embora as adolescentes de 13 a 17 anos representem 4,8% da amostra, sua participação merece atenção, pois a adolescência envolve mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que podem repercutir na experiência da maternidade (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020). Nesse sentido, a assistência deve priorizar a orientação, o acolhimento e o suporte familiar e social.

Por outro lado, a participação de mulheres de 40 a 45 anos (21,0%) evidencia a presença de diferentes faixas etárias, reforçando a importância de uma assistência que considere as características individuais de cada mulher durante o pré-natal, o puerpério e a amamentação, evitando abordagens baseadas exclusivamente na idade.

Vasconcelos *et al.* (2023) apontam resultados divergentes quanto à relação entre a idade materna e a duração da amamentação, indicando que essa variável, isoladamente, não explica sua continuidade ou interrupção. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental por meio da orientação individualizada, da avaliação da pega e do posicionamento do bebê,

esclarecimento de dúvidas e da identificação precoce de dificuldades, considerando as necessidades de cada mulher, contribuindo para a promoção e a continuidade do aleitamento materno exclusivo.

Quanto à variável estado civil, observou-se predominância de participantes casadas ou em união estável, correspondendo a 39 mulheres (62,9%). Em relação à escolaridade, o ensino médio completo foi a categoria mais frequente, com 45 participantes (72,6%). Quanto à renda familiar, 40 participantes (64,5%) relataram renda de até um salário mínimo. No que se refere à ocupação, houve maior frequência de trabalhadoras remuneradas, com 22 participantes (35,5%), seguidas por desempregadas e mulheres que se declararam do lar, ambas com 18 participantes (29,0%). A caracterização sociodemográfica das participantes está apresentada na tabela 1.

A análise da tabela 1 demonstra que a maioria das participantes era casada ou estava em união estável (62,9%), constituindo o principal perfil conjugal identificado no estudo. A presença de companheiro pode representar uma possibilidade de apoio durante o período de amamentação. Faria *et al.* (2023) identificaram associação entre a presença do companheiro e a manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Entretanto, o estado civil, isoladamente, não determina a existência ou a qualidade desse suporte, reforçando a importância de a enfermagem considerar a rede de apoio cada mulher, independentemente de sua situação conjugal.

Quanto à escolaridade, observou-se predominância do ensino médio completo (72,6%). Esse resultado reforça a necessidade de que as orientações relacionadas ao aleitamento materno sejam

realizadas de maneira clara, acessível e individualizada. Faria *et al.* (2023) não identificaram associação significativa entre a escolaridade materna e a manutenção do AME até os seis meses, indicando que essa variável, isoladamente, não explica a continuidade da amamentação. Assim, a escolaridade não deve ser o único indicador da compreensão das orientações, sendo necessário considerar os conhecimentos prévios, as dúvidas e as dificuldades de cada mulher.

Quanto à renda familiar, 64,5% das participantes recebiam até um salário mínimo, evidenciando a predominância de famílias com menor renda e demonstram a importância de considerar as condições socioeconômicas no planejamento da assistência materno-infantil. Costa *et al.* (2025) destacam que condições econômicas desfavoráveis podem dificultar a manutenção do AME, especialmente entre trabalhadoras autônomas ou sem vínculo formal, situação que pode não assegurar o direito à licença-maternidade.

No que se refere à ocupação, 35,5% das participantes exerciam atividades remuneradas, enquanto 29,0% estavam desempregadas e 29,0% declararam-se do lar. As adolescentes corresponderam a 4,8% e 1,6% eram estudantes. Essa distribuição evidencia diferentes condições de inserção ocupacional entre as participantes.

No contexto do aleitamento materno, as demandas do trabalho e o retorno às atividades profissionais podem representar desafios para a manutenção do aleitamento materno exclusivo. Costa *et al.* (2025) destacam esses desafios, especialmente entre trabalhadoras autônomas ou sem vínculo formal. Nesse cenário, a enfermagem pode contribuir por meio de orientações individualizadas e estratégias compatíveis com a realidade de cada mulher.

Faria *et al.* (2023) destacam a importância de avaliar conjuntamente os dados sociodemográficos para se compreender o contexto em que ocorre o aleitamento materno e sua influência na manutenção dessa prática. Assim, a assistência de enfermagem deve considerar aspectos conjugais, educacionais, econômicos e ocupacionais, promovendo um cuidado individualizado e adequado às necessidades de cada mulher.

Quanto ao número de filhos, observou-se predominância de mulheres com um filho, correspondendo a 31 participantes (50,0%). Em seguida, 11 participantes (17,7%) relataram ter três filhos, enquanto oito (12,9%) tinham dois filhos e sete (11,3%) tinham quatro filhos. As participantes com cinco e seis filhos corresponderam a 3 (4,8%) e 2 (3,2%), respectivamente. A distribuição das participantes segundo o número de filhos é apresentada na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das participantes segundo o número de filhos

Número de filhos	n	%
1 filho	31	50,0
2 filhos	8	12,9
3 filhos	11	17,7
4 filhos	7	11,3
5 filhos	3	4,8
6 filhos	2	3,2
Total	**62**	**100,0**

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A Tabela 2 demonstra que metade das participantes (50,0%) possuía apenas um filho, enquanto as demais apresentavam entre dois e seis filhos. Esse resultado evidencia a diversidade de experiências maternas, incluindo mulheres que vivenciavam a maternidade pela primeira vez, quanto aquelas com experiência materna anterior.

A predominância de mulheres com um filho reforça a importância da assistência de enfermagem individualizada, especialmente para aquelas sem experiência prévia com a amamentação, que podem necessitar de orientações específicas de amamentação, como posicionamento, pega adequada, manejo das intercorrências mamárias e reconhecimento das necessidades do bebê. Leite, Mittang e Rossetto (2024) identificaram maior risco de interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês entre mulheres sem experiência e informação adequada, ressaltando a necessidade de uma assistência individualizada para a manutenção do AME.

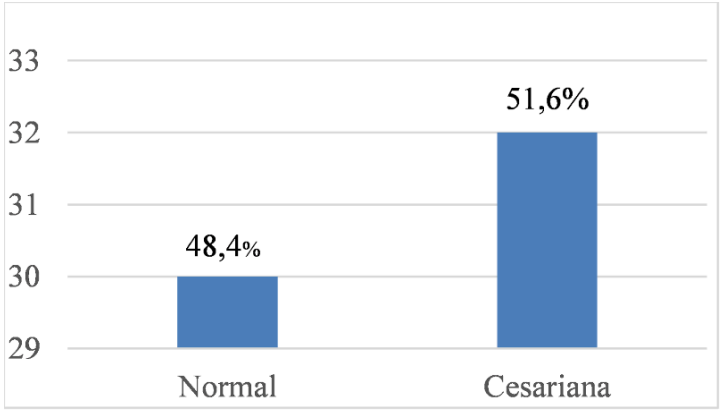
Por outro lado, a presença de mulheres com dois ou mais filhos demonstra que a experiência materna anterior também está presente na população estudada. Entretanto, o número de filhos, isoladamente, não permite afirmar que essas mulheres apresentavam maior conhecimento ou maior facilidade para amamentar, sendo necessária a análise das demais variáveis investigadas para estabelecer essa relação.

Nesse contexto, a assistência de enfermagem deve considerar a individualidade e a experiência prévia de cada mulher, oferecendo orientações e apoio de acordo com suas necessidades durante o período de amamentação. Dessa forma, tanto as mulheres em sua primeira experiência materna quanto aquelas com filhos anteriores

podem se beneficiar de acompanhamento profissional qualificado e individualizado.

Quanto aos dados obstétricos, investigou-se a via de parto das participantes. Observou-se distribuição relativamente equilibrada entre as modalidades de nascimento, com discreta predominância da cesariana, correspondente a 51,6% das participantes, enquanto 48,4% tiveram parto vaginal. A maioria das participantes também relatou ter realizado o parto na rede pública de saúde. A distribuição das participantes segundo a via de parto está apresentada no Gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição das participantes segundo a via de parto.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

O Gráfico 1 evidencia discreta predominância da cesariana (51,6%), com distribuição relativamente equilibrada em relação ao parto vaginal. Esse achado deve ser interpretado considerando as características da população investigada e o contexto da assistência obstétrica em que os partos ocorreram.

A via de parto deve ser definida a partir de indicações clínicas e obstétricas, considerando as condições maternas e fetais, a evolução do trabalho de parto e os possíveis riscos e benefícios para mãe e recém-nascido. A cesariana, embora necessária em situações

específicas, deve fundamentar-se em indicação adequada, conforme as diretrizes nacionais de atenção ao parto e nascimento (Brasil, 2015b; Brasil, 2017).

No contexto do aleitamento, a via de parto não deve ser considerada isoladamente como determinante do sucesso ou insucesso da amamentação. Embora a cesariana possa dificultar o início da amamentação, devido à dor no período pós-operatório, e à limitação da mobilidade, essas dificuldades podem ser minimizadas com assistência adequada e apoio oportuno da equipe de saúde. Nesses casos, o suporte individualizado inclui auxilio na escolha de posições confortáveis e seguras para amamentar. Por outro lado, o parto vaginal não garante o sucesso do aleitamento materno, pois dificuldades relacionadas à pega, posicionamento, dor mamilar, insegurança materna e falta de apoio e orientação podem ocorrer independentemente da via de parto.

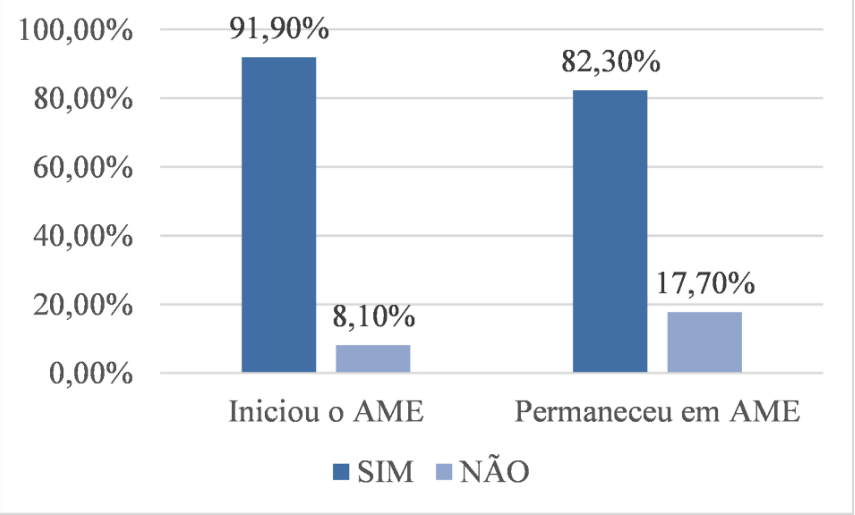
Com isso, a discreta predominância da cesariana (51,6%), em comparação ao parto vaginal (48,4%), não permite estabelecer relação direta entre a via de parto e a continuidade do AME. Dessa forma, a qualidade da assistência no período pré-natal, no parto e, principalmente, no puerpério é um elemento relevante para favorecer a manutenção do aleitamento materno.

No que se refere ao início da amamentação nas primeiras horas de vida e à situação do aleitamento materno exclusivo (AME), os resultados permitiram identificar um cenário favorável, caracterizado pela predominância dos relatos positivos para ambas as práticas.

Quanto ao início do aleitamento materno na primeira hora de vida, observou-se que 57 participantes (91,9%) relataram ter iniciado a

amamentação nesse período, enquanto 5 (8,1%) não o fizeram. Em relação à permanência do AME, 51 participantes (82,3%) relataram que seus bebês permaneciam nessa prática no momento da coleta, enquanto 11 (17,7%) não mantinham o AME. A distribuição dos recém-nascidos segundo o início e a permanência do aleitamento materno exclusivo é apresentada no Gráfico 2.

Gráfico 2. Distribuição dos recém-nascidos segundo o início e a permanência do aleitamento materno exclusivo.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

O Gráfico 2 evidencia a elevada frequência do início da amamentação na primeira hora de vida e da continuidade do aleitamento materno exclusivo (AME) entre as participantes no momento da coleta de dados.

A amamentação na primeira hora de vida é conhecida como *Golden Hour*, favorece o estabelecimento do aleitamento materno e o fortalecimento do vínculo entre mãe e recém-nascido, sendo recomendado em conjunto contato pele a pele, respeitando as condições clínicas da mãe e do recém-nascido. Santos e Lopes (2023) destacam a importância dessa prática, ressaltando que a implementação ainda apresenta desafios em diferentes contextos

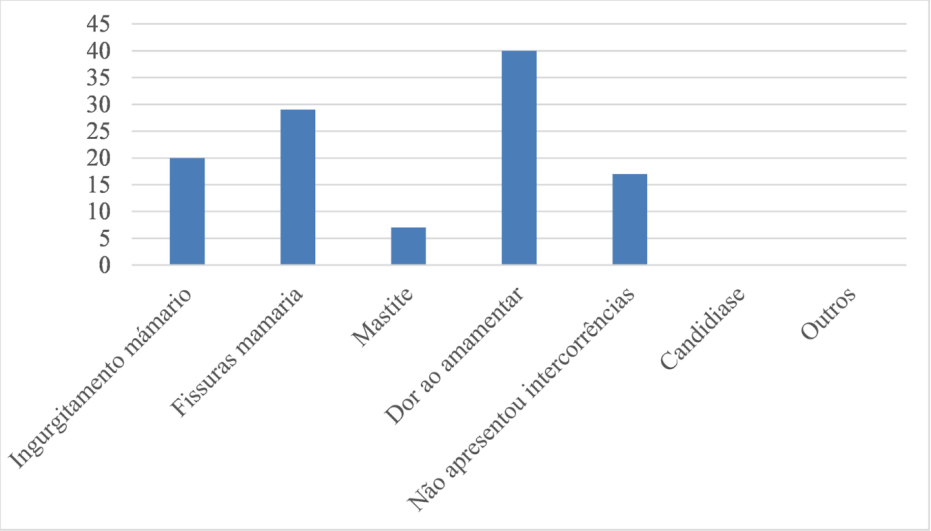
assistenciais. Nesse sentido, a equipe de enfermagem pode contribuir para favorecer o contato precoce entre mãe e bebê, orientar a primeira mamada e identificar possíveis dificuldades que possam comprometer o estabelecimento da amamentação.

Apesar da elevada frequência de início precoce da amamentação e de continuidade do AME, as participantes que não atenderam a essas recomendações merecem atenção. As intercorrências mamárias, a falta de apoio e os aspectos socioemocionais podem interferir no estabelecimento e na continuidade do aleitamento materno exclusivo. Além disso, fatores relacionados ao contexto familiar, às condições socioeconômicas e à inserção ou ao retorno das mulheres ao mercado de trabalho devem ser considerados nos desafios para a manutenção do AME.

No que se refere às dificuldades e intercorrências relacionadas à amamentação, os resultados permitiram identificar as principais intercorrências mamárias relatadas pelas participantes, bem como os fatores associados à interrupção do AME. Ressalta-se que as questões permitiam múltiplas respostas, de modo que uma mesma participante poderia indicar mais de uma alternativa em cada questão.

Quanto às intercorrências mamárias, a dor foi a intercorrência mais frequente (64,5%), seguida por fissuras mamárias (46,8%), ingurgitamento mamário (32,3%) e mastite (11,3%). A distribuição das principais intercorrências mamárias relatadas pelas participantes é apresentada no Gráfico 3.

Gráfico 3. Principais intercorrências mamárias relatadas pelas participantes durante a amamentação.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Conforme apresentado no gráfico 3, as intercorrências mamárias relatadas corroboram com os achados de Silva *et al.* (2022) que destacam a dor como uma das principais dificuldades enfrentadas pelas lactantes, além de intercorrências como fissuras mamárias, ingurgitamento e mastite. Esses problemas reforçam a importância da assistência de enfermagem na identificação precoce, no manejo adequado e na orientação individualizada, favorecendo a continuidade do aleitamento materno.

Quanto aos fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno, quatro participantes (6,5%) responderam que a interrupção foi uma opção pessoal, três participantes (4,8%) relataram ter a percepção de baixa produção láctea, enquanto o retorno ao trabalho e a dor ou desconforto durante a amamentação foram apontados por duas participantes (3,2%) cada. Ressalta-se que 82,3% das participantes tinham bebês menores de seis meses no momento da coleta de dados e que permaneciam em AME, a questão sobre os motivos da interrupção não se aplicava a essas participantes. Os resultados estão expressos no Gráfico 4.

Gráfico 4. Distribuição das participantes segundo os fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

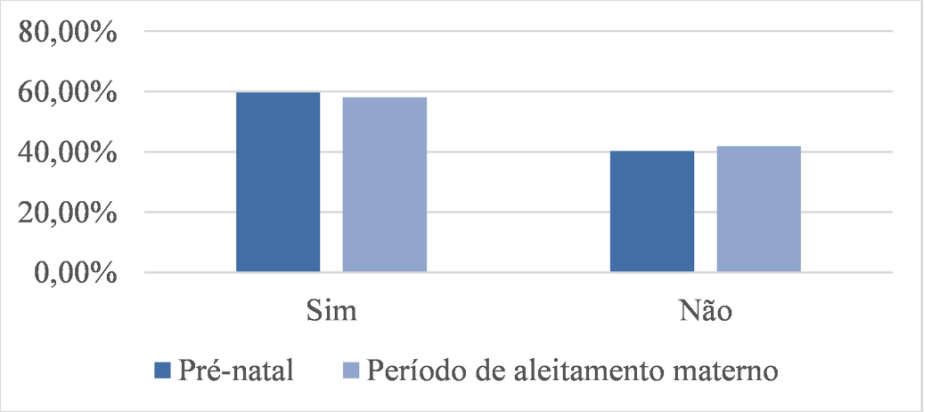
Entre as participantes para quais o item sobre o desmame era aplicável, os fatores relacionados à interrupção do aleitamento materno foram pouco frequentes, destacando-se a opção pessoal, a percepção de baixa produção láctea, o retorno ao trabalho e a dor ou desconforto. Embora pouco frequentes, essas situações reforçam a importância da atuação da enfermagem desde o pré-natal com orientação individualizada, manejo das intercorrências e identificação dos fatores que possam levar ao desmame precoce.

Dias *et al.* (2022) também identificaram a percepção de baixa produção de leite e dor entre os motivos relacionados ao desmame precoce. A percepção de leite insuficiente pode levar a mulher a associar o choro do bebê à baixa produção láctea. Neste contexto, a enfermagem pode contribuir esclarecendo dúvidas, avaliando a amamentação e orientando sobre a transferência adequada de leite da mãe para o bebê.

No que se refere às orientações profissionais sobre amamentação, os resultados mostram que o acompanhamento ocorreu tanto durante o pré-natal quanto no período de aleitamento materno, embora uma parcela das participantes tenha relatado ausência de orientações nos dois momentos.

Em relação às orientações profissionais sobre amamentação, 59,7% das participantes receberam orientação no pré-natal, enquanto 40,3% não receberam. Durante o período de aleitamento materno, 58,1% relataram ter recebido orientação profissional e 41,9% não tiveram esse acompanhamento. A distribuição das participantes segundo o recebimento de orientação sobre aleitamento materno no pré-natal e durante a amamentação é apresentada no Gráfico 5.

Gráfico 5. Distribuição das participantes segundo o recebimento de orientação sobre aleitamento materno no pré-natal e durante a amamentação.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os dados apresentados no Gráfico 5 indicam que, embora a maioria das participantes tenha recebido orientações sobre amamentação, uma parcela expressiva não teve acesso a esse suporte profissional, tanto durante o pré-natal quanto no período de amamentação evidenciando a necessidade de fortalecer as ações educativas e de acompanhamento realizadas pelos serviços de saúde.

A orientação sobre amamentação deve ser contínua, iniciando–se no pré-natal e mantendo-se após o nascimento, conforme as necessidades de cada mulher. Barbieri *et al.* (2015) identificaram resultado semelhante, com 58,3% das mães relatando ter recebido orientações durante o pré-natal, destacando a importância da

continuidade desse suporte. Bitencourt e Soratto (2024) reforçam que a enfermagem deve aliar as informações à escuta, ao aconselhamento, à observação da mamada e à demonstração prática do posicionamento e da pega adequada favorecendo a segurança materna e a identificação precoce de dificuldades que possam comprometer a continuidade da amamentação.

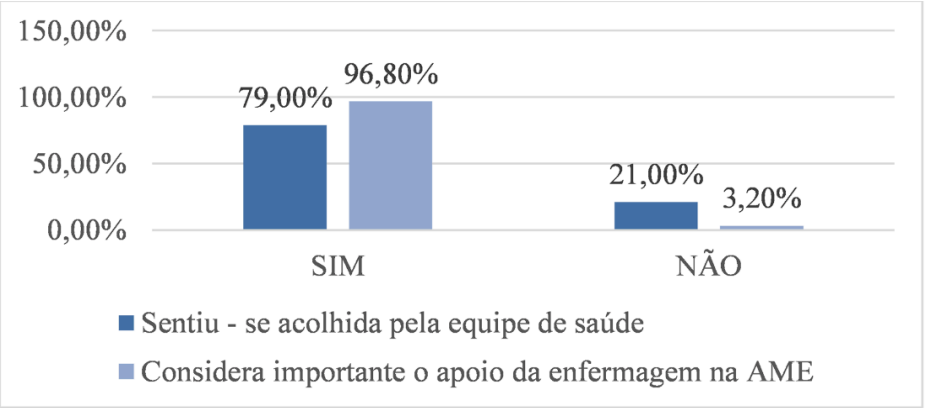
Dessa forma, os achados reforçam a importância de um acompanhamento de enfermagem contínuo e qualificado, articulando as ações do pré-natal, puerpério e atenção básica, com o objetivo de oferecer suporte às mulheres diante das diferentes demandas que podem surgir durante a amamentação.

Em relação ao acolhimento e à percepção do apoio da enfermagem, observou-se uma avaliação predominantemente positiva por parte das participantes, tanto quanto ao acolhimento recebido na Unidade Básica de Saúde (UBS) quanto à importância atribuída ao apoio profissional para a continuidade do aleitamento materno exclusivo (AME).

Quanto ao acolhimento pela equipe de enfermagem da Unidade Básica de Saúde (UBS), 49 participantes (79,0%) relatam ter se sentido acolhidas pela equipe, enquanto 13 (21,0%) informaram não ter se sentido acolhidas. Em relação à importância do apoio da enfermagem para a manutenção do aleitamento materno exclusivo, 60 participantes (96,8%) consideram esse apoio importante, enquanto 02 participantes (3,2%) não consideram importantes. Os resultados estão apresentados no Gráfico 6.

Gráfico 6. Distribuição das participantes segundo a percepção sobre o acolhimento pela equipe de enfermagem e a importância do

apoio da enfermagem para o aleitamento materno.



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os dados revelam uma percepção predominantemente positiva do acolhimento, relatado por 79,0% das participantes. Além disso, 96,8% consideram importante o apoio da enfermagem para a continuidade do AME. Esses resultados reforçam a relevância da atuação da enfermagem por meio do acolhimento, da escuta qualificada, das orientações individualizadas e do manejo das intercorrências. Martins *et al.* (2025) destacam o acolhimento como um componente importante da assistência de enfermagem no puerpério, favorecendo a aproximação entre as mulheres e a equipe de saúde. Os autores também ressaltam a importância de uma assistência humanizada, individualizada e contínua, que considere as necessidades físicas e psicossociais de cada mulher.

5. CONCLUSÃO

As participantes eram predominantemente adultas jovens, casadas ou em união estável, com ensino médio completo e renda familiar de até um salário mínimo. As principais dificuldades relatadas durante a amamentação foram dor, fissuras e ingurgitamento mamário. Também foram identificadas lacunas no recebimento de orientações profissionais, e 21,0% das participantes relataram não se sentir acolhidas pela equipe de enfermagem, embora 96,8%

reconhecessem a importância desse apoio. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecer as ações educativas, o acolhimento e o acompanhamento individualizado na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na prevenção e no manejo das intercorrências mamárias e no apoio à continuidade do aleitamento materno exclusivo.

Como limitação, destaca-se que a coleta de dados ocorreu em um único momento, sem acompanhamento posterior das participantes, o que impossibilita confirmar o desfecho final da taxa de AME exatamente aos seis meses de vida, refletindo apenas a prevalência no momento da abordagem. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais que investiguem a relação entre a assistência de enfermagem e a continuidade do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, J. V. S. et al. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. **Brazilian Journal of Development,** Curitiba, v.7, n. 8, p. 80682-80696, 2021.

ALMEIDA, Ester Azevedo Razzolini de. **Protocolo para promoção e manejo do aleitamento humano na Atenção Primária à Saúde.** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2026.

AUZANI, N. Z. et al. Mastite puerperal: saberes e práticas de enfermeiros da Atenção Primária às Saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e saúde no Contexto Social,** v. 12, n. 4, 2024. DOI: 10.18554/refacs.v12i4.7561. Disponível em: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/index. Acesso em: julho de 2026.

BARBIERI, M. C. et al. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde,** Londrina, v. 35, n. 2, p. 17-24, 2015. DOI: 10.5433/1679-0367.2014v35n2p17.

BARROS, A. G. S.; ALMEIDA, D. R. L.; PINHEIRO, H. B. C.; REMÉDIOS, J. C. P.; SILVA, M. S.; SOUZA, M. A. O enfermeiro na consultoria do aleitamento materno: um novo campo de atuação. **Revista Ciência & Contemporaneidade,** v. 1, n. 1, p. 28–34, jul./dez. 2023.

BETTI, T. **Consultoria em aleitamento materno: motivos dos encaminhamentos e satisfação das puérperas internadas em alojamento conjunto.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

BITENCOURT, M. B. S. V.; SORATTO, M.T. O papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério. **Revista Inova Saúde,** Criciúma, v. 14, n. 6, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno. Acesso em: 19 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Brasil regista 57% de amamentação exclusiva entre bebês de até seis meses acompanhados na Atenção Primária de Saúde do SUS.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 15 de ago. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias-ms/2026/agosto/brasil-registra-57-de-amamentacao-exclusiva-entre-bebes-de-ate-seis-meses-

acompanhados-na-atencao-primaria-de-saude-do-sus. Acesso em: 5 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS. **Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. (Caderno de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 3 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Nota Técnica nº 124/2026-DAHUD/SAES/MS:** recomendações aos profissionais de saúde e gestores de maternidades quanto à implementação do contato pele a pele imediatamente após o nascimento durante a primeira hora de vida. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

CARVALHO, Bianca de Araújo. **Atendimento do enfermeiro em uma central de incentivo ao aleitamento materno do Sul do Brasil.** 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2025. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/7436/browse?rpp=20&sort_by=1&type=title&offset=152&etal=-1&order=ASC. Acesso em: 2 out. 2026.

CARVALHO, M. R.; SANCHES, M. T. C. **Amamentação: bases científicas.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2025.

COSTA, L. D.; POSSATTO, A.; BATTISTI, G. P.; VIEIRA, M. T. F. Aleitamento materno: fatores associados e impactos da assistência. **Revista Recien,** São Paulo, v. 15, n. 43, p. 257–267, 2025. DOI: https://doi.org/10.24276/rrecien2025.15.43.257

CUSTODIO, Deborah Regina; CARNEIRO, Renata Rodrigues Batista; HATTORI, Wallisen Tadashi. Aleitamento materno como forma de redução da mortalidade neonatal e infantil. **Revista JRD de Estudos Acadêmicos,** v. 9, n. 2021, e093597, 2026. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v9i21.3597.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Estratégia de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS,** [S.l.], v. 7, n. 1, e109, 2022. DOI: https://doi.org/10.30681/252610106109.

FARIA, E. R. de; SILVA, D. D. F. da; PASSBERG, L. Z. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo no contexto da Atenção Primária à Saúde. **CoDAS,** v. 35, n. 5, e20210163, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232021163pt.

FENG, G. H. et al. Investigating the efficacy of comprehensive treatment of breast abscesses in restoring milk volume. **Journal of Human Lactation,** v. 38, n. 1, p. 171-176, 2022. DOI: https://doi.org/10.1177/08903344211005400.

FERNANDES, T. D. B. et al. Colostroterapia: estudo dos benefícios do colostro na saúde do recém-nascido. **Dataset Reports,** v. 3, n. 1, 2024. DOI:

FERRAZ, Ana Luiza et al. Dermatologia durante a amamentação. In: FREITAS, Guilherme Barroso Langoni de; ROCHA, Fábio Vinícius. **Ginecologia e obstetrícia.** 18. ed. Irati: Pasteur, 2025. p. 167. DOI: https://doi.org/10.59290/978-65-6029-245-1.

FONSECA, M. L.A. **Estratégias para o tratamento de dor relacionada ao aleitamento materno: revisão integrativa de literatura.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade de Santa Cruz, Santa Cruz, 2024.

GOMES, S. R. M. et al. Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. **CoDAS,** v. 36, n. 5, e20240030, 2024. DOI: 10.1590/2317-1782/20242024030pt.

https://doi.org/10.58951/dataset.2024.007.

LEÃO, Gabriela Neves Costa et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 7, e11811727943, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.27943.

LEITE, C. C. P.; MITTANG, B. T.; ROSSETTO, E.G. Fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida. **Journal of Nursing and Health,** v. 14, n. 1, e1425559, 2024. DOI: https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.25559.

MARTINS, Ester Carla Melo et al. Assistência de enfermagem no puerpério: um olhar para fissuras mamilares. In: **O cuidado integral em Enfermagem para a saúde e o bem-estar humano 2.** [S.l.]: Atena Editora, 2025. Cap 9. 106-118. DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.224122515049.

MATEUS, L. M. A. **Fragilidades da atenção à saúde das mulheres no período puerperal na atenção primária à saúde.** 2022. Monografia (Especialização em Enfermagem Obstétrica – Modalidade Residência) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

MEI, Giovana Caroline. **Aleitamento materno na prevenção de alergias e intolerâncias alimentares.** 2020. 47 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Faculdade de Apucarana, Apucarana, 2020.

NASCIMENTO, A. L. S. et al. Fatores que contribuem para o desmame precoce: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 1, e09101111218,2021. DOI: http://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11218.

NORA, A. C. A. de; DIAZ, K. C.M. O enfermeiro na promoção do aleitamento materno e os benefícios para a saúde do bebê. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 10, n. 11, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Amamentação.** 2023. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding. Acesso em: 3 jun. 2025.

PAITRA, Larissa; MASKIEVICZ, Tayane de Fátima; ZAMPIER, Alessandra Cristina de Paula Faria. Desafios na amamentação relacionados a fissura mamilar em puérperas: uma revisão narrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** São Paulo, v. 12, n. 4, abr. 2026. ISSN 26753375. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i4.26085.

PAJAÚ, J.W. R. M. **Desafios da assistência de enfermagem no parto humanizado: revisão de literatura.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, 2022.

PALHETA, Q. A. F.; AGUIAR, M. F. R. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem,** v. 8, e5926, 2021. DOI: https://doi.org/10.25248/reaenf.e5926.2021.

PERILO, Tatiana Vargas Castro. **Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação.** v. 2. Belo Horizonte: Mame Bem, 2023.

PESCE, C. E.; YAO, K. Abscess/infections/periareolar mastites. **Annals of Breast Surgery,** v. 5, 2021. DOI: https://doi.org/10.21037/abs-21-49.

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. **Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS.** 6. ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2018.

REIS, R. M. **O papel do enfermeiro da promoção do aleitamento materno exclusivo: estratégia para apoiar mães e melhorar a saúde infantil.** 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILÃO, Juazeiro do Norte, 2025.

SANTOS, A. J.; LOPES, I. M. D. Golden hour e fatores relacionados no Brasil entre os anos de 2021-2023: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 5, n. 5, p. 58 – 79, 2023.

SILVA, J. N. S. F. da; SILVA JÚNIOR, M. F. da; SILVA, A. C. V. R. da; SILVA NETO, J. M. da; ARAÚJO, V. T. B. de; SILVA, M. P. S. F. da. Aleitamento materno e as principais intercorrências que levam ao desmame precoce. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** São Paulo, v. 8, n. 7, jul. 2022. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v8i7.6392.

SILVA, T. C. M.; LIMA, M. F. C. M.; NASCIMENTO, R. V. do. A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Research, Society and Development,** v. 12, n. 14, e109121444660, 2023. DOI: 10.33448/RSD-V12i14.44660.

SOARES, Leticia Gramazio et al. Fatores que influenciam na composição do leite materno: revisão integrativa de literatura. **Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde,** v. 12 e15824, 2025. DOI: https://doi.org/10.52521/nutrivisa.v12i1.15824.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Adolescência; Departamento Científico de Aleitamento Materno. **A adolescência e o aleitamento materno.** Documento Científico, n. 15, mar. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. **Amamentação: a base da vida.** Documento Científico, n. 6, ago. 2018.

UNICEF. **Amamentação e alimentação complementar: situação e desafios no Brasil.** Brasília: UNICEF, 2022. Disponível em: https://www.unicef.org/brasil. Acesso em: 3 jun. 2025.

UNICEF. Na Semana Mundial da Amamentação, UNICEF e OMS pedem igualdade de acesso ao apoio à amamentação. 2024.

Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/na-semana-mundial-da-amamentacao-unicef-e-oms-pedem-igualdade-de-acesso-ao. Acesso em: 6 set. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos: ENANI-2019.** Rio de Janeiro: UFRJ, 2021.

VASCONCELOS, N. C.; VASCONCELLOS, M.; DOCZY, A. P.; DINIZ, A. P. F. Principais óbices na amamentação e repercussões do desmame precoce: revisão sistemática. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar,** v. 4, n. 4, e443021, 2023. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v4i4.

ZAKARIJA-GRKOVIC, Irena; STEWART, Fiona. Treatments for breast engorgement during lactation. **Cochrane Database of Systematic Reviews,** n. 9, 2020. Art. n. CD006946. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub4.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior *Campus* Santarém. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior *Campus* Santarém. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente do Curso Superior de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior *Campus* Santarém. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail