



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHAREALDO EM ENFERMAGEM

MARIA DE JESUS SILVA REIS

**CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DA MASTITE
PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

PARAUAPEBAS

2023

MARIA DE JESUS SILVA REIS

**CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DA MASTITE
PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de Enfermagem para obtenção de título de Enfermeiro.

Orientador(a): Prof^o. Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUAPEBAS

2023

REIS, Maria de Jesus Silva

Contribuições de enfermagem frente à prevenção da mastite puerperal: revisão integrativa da literatura; Jackson Luís Ferreira Cantão, 2023.

42 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazonia – FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-Chave: Mastite puerperal; Amamentação; Medidas preventivas; Enfermeiro.

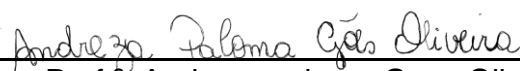
MARIA DE JESUS SILVA REIS

**CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DA MASTITE
PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

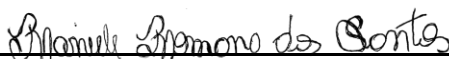
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado a Faculdade para o
Desenvolvimento Sustentável da Amazônia
(FADESA), como parte das exigências do
programa do curso de Enfermagem para
obtenção de título de Enfermeiro

Aprovado em: 17/11/2023

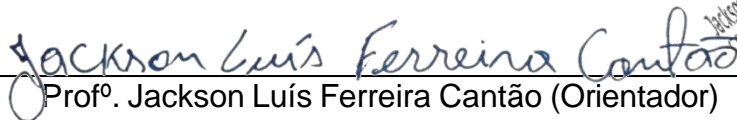
Banca Examinadora



Prof.^a Andreza paloma Goes Oliveira



Prof.^a Raniele Romano dos Santos



Prof.^o. Jackson Luís Ferreira Cantão (Orientador)

Jackson Luís Ferreira Cantão
ENF-PA 571.152-ENG



Documento assinado digitalmente
MARIA DE JESUS SILVA REIS
Data: 13/01/2024 17:46:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Data de deposito do trabalho de conclusão: / /

AGRADECIMENTO

A Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso, minha eterna gratidão!

Aos meus filhos Mariana e Mateus pelo amor maternal que me faz se transformador em busca do melhor para vocês. A vocês todo o meu amor e gratidão!

Aos meus Pais Luís do Couto Reis e Maria Lucimar Reis (In memória) que agora não se faz presente em presença física, mas em espírito e que continua sendo meu exemplo de força e superação. A vocês todo meu amor e minha gratidão.

Ao meu esposo Rivelino Pereira por todo apoio, dedicação e paciência durante o curso, a você meu amor e gratidão!

A minha irmã Maria Paula que sempre se fez presente na minha vida. A você todo meu amor e gratidão!

Aos colegas que muitos me apoiaram e me incentivaram. Aos amigos que descobrir em sala todos os dias em especial a Flávia, Natália meu amor e gratidão!

A todos os professores e preceptores que contribuíram grandemente para meu crescimento profissional, transmitindo a mim não somente teorias, mas também ética, dedicação e amor no que se faz, muito obrigada. Minha eterna gratidão, conviver com cada um de vocês tornou a caminhada mais leve, alegre, gratificante e encantadora.

RESUMO

Introdução: A amamentação consiste de etapa importante no desenvolvimento físico e psíquico do recém-nascido, mas ela nem sempre tem seu curso sem intercorrências. A mastite puerperal também pode ocorrer em qualquer nutriz, independentemente do número de partos. Entretanto, as mais propensas a esta complicação são as primíparas e as mulheres com outras infecções associadas, as quais necessitam conhecer sobre as medidas para evitar tal aparecimento. **Objetivo:** Apresentar por meio de uma revisão integrativa da literatura as contribuições de enfermagem na assistência a mulheres com mastite puerperal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde foram utilizados manuais e periódicos, na forma impressa e eletrônica. **Resultados e Discussão:** Durante o pré-natal o profissional de saúde deve identificar quais são as lacunas dos conhecimentos apresentados pela gestante quanto a amamentação. Assim, deve conhecer o método utilizado por ela para amamentar, como cuidados com a limpeza e manutenção da posição anatômica dos seios e do mamilo protuso, bem como a realização da ordenha, em casos de ingurgitamento. **Conclusão:** A orientação profissional constitui a base para que a gestante adote as medidas de prevenção contra a mastite puerperal, constituindo também um incentivo à amamentação mais segura e satisfatória para o binômio mãe-filho. Consideramos que o conhecimento sobre as medidas preventivas deste problema poderá contribuir para subsidiar a prática de enfermagem de modo mais direcionado ao preparo da gestante, desde o período gravídico até o momento que antecede à prática da amamentação.

Palavras-Chave: Mastite puerperal; Amamentação; Medidas preventivas; Enfermeiro.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is an important stage in the physical and mental development of the newborn, but it does not always have an uneventful course. Puerperal mastitis can also occur in any nursing mother, regardless of the number of births. However, those most prone to this complication are primiparous women and women with other associated infections, who need to know about the measures to prevent this occurrence. **Objective:** To present, through an integrative literature review, the contributions of nursing in assisting women with puerperal mastitis. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, where manuals and periodicals were used, in printed and electronic form. **Results and Discussion:** During prenatal care, the health professional must identify the gaps in knowledge presented by pregnant women regarding breastfeeding. Therefore, you must know the method she uses to breastfeed, such as cleaning and maintaining the anatomical position of the breasts and the protruding nipple, as well as how to milk in cases of engorgement. **Conclusion:** Professional guidance constitutes the basis for pregnant women to adopt preventive measures against puerperal mastitis, also providing an incentive for safer and more satisfactory breastfeeding for the mother-child binomial. We consider that knowledge about preventive measures for this problem can contribute to supporting nursing practice in a more targeted way to prepare pregnant women, from the pregnancy period to the moment before breastfeeding.

Keywords: Puerperal mastitis; Breast-feeding; Preventive measures; Nurse

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEORICO	11
2.1 Aspectos gerais da mastite puerperal	11
2.2 Qualidade da assistência ao pré-natal	14
2.3 Cuidado para a preservação das mamas durante o aleitamento	15
2.4 Intervenções da enfermagem diante da mastite puerperal	16
3. METODOLOGIA	19
4. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	21
4.1 Contribuições da enfermagem na assistência a mulheres com mastite puerperal.....	28
4.2 Medidas para a prevenção da mastite puerperal	29
4.3 A Importância da orientação às gestantes e puérperas sobre amamentação adequada	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERENCIAS.....	38

1. INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (Costa; Miranda; Koopmans, 2023).

Durante a gravidez o preparo dos seios para uma futura amamentação, deve ser iniciado pela inspeção das glândulas mamárias de maneira rotineira, com a realização de exercícios de fortalecimento e correção de vícios de postura, de modo a aumentar a elasticidade do tecido epitelial da região mamilar. Após a vigésima semana de gravidez é necessário fazer a expressão do colostro com o objetivo de ativar a produção lipóide que contribui para lubrificação natural do mamilo e a remoção de resíduos e crostas nele depositados (Lustosa, Lima, 2020; Santos et al., 2020).

A mastite puerperal é causada, geralmente, por problemas relacionados à amamentação. Porém, sabe-se que o processo de amamentação é muito mais do que nutrir uma criança. Ele envolve uma forte interação entre mãe e filho, capaz de repercutir não só no estado nutricional da criança, mas também, na maneira de se defender de infecções, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ajudar na saúde física e psíquica da mãe (Brasil, 2017).

A Mastite Puerperal está classificada de acordo com sua localização no seio. Assim, esta pode ser parenquimatosa e areolar quando se caracteriza pela liberação de leite com secreção purulenta, ou intersticial, quando ocorre somente eliminação de secreção láctea (Mota et al., 2019).

Nesse contexto, fica evidente que não é suficiente que a mulher seja apenas informada sobre as vantagens do aleitamento materno, é necessário ainda, que ela encontre apoio no profissional de saúde. Sabendo que o início da lactação acontece, frequentemente, no hospital, os profissionais de saúde são responsáveis por fornecer às mães orientações e conhecimentos técnicos e mostrar interesse à prática da amamentação, criando afeto entre mãe-filho (Silva et al., 2014; Brasil, 2017).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é realizada pelo enfermeiro através do Processo de Enfermagem (PE), composto por cinco etapas, tais como: histórico de enfermagem que trata da coleta de dados do cliente; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação das ações traçadas;

e avaliação dos cuidados realizados (Gutiérrez; Morais, 2017 DIAS; Vieira; Vieira, 2017).

A implementação da SAE como ferramenta de gestão para o cuidado de mães com mastite configura como um desafio ao enfermeiro. Segundo Silva et al (2017), o profissional apresenta em sua base de formação acadêmica um enfoque nas áreas de promoção, prevenção e manutenção da saúde, sendo a educação em saúde, realizada no período puerperal, uma das ferramentas do enfermeiro (Texeira et al., 2019; Santos et al., 2019).

Portanto, a orientação profissional deve ser a base para conscientizar a gestante da necessidade de adoção de medidas de prevenção à mastite puerperal, o que constitui também um incentivo à amamentação mais segura e satisfatória para mãe e filho. Pois, considerando que, com conhecimento completo acerca das medidas preventivas deste problema de mastite, subsidiará a ações de enfermagem de maneira mais direcionada ao processo de preparação da gestante, desde o pré-natal até o nascimento do bebê e conseqüentemente, o momento que antecede à prática da amamentação (Santos, Meireles, 2021; Pontarollo, 2021).

Sabe-se da existência de processos mamários dolorosos que acontecem na fase puerperal, e que estes ocorrem pela carência de orientação médica e dos demais profissionais de saúde para com a mulher, como consequência disso tem-se o desmame precoce (Andrade, 2022).

Muitas dessas intercorrências poderiam ser evitadas se existisse um melhor suporte por parte dos profissionais de saúde. Nesse sentido, o enfermeiro exerce papel estratégico no processo de orientação, com o intuito de minimizar tais intercorrências nesse período (Bonfim, et al, 2017). Pois, conforme um dos princípios fundamentais do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem “este deve atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais (Cofen, 2017)”.

Desse modo, este trabalho sustenta a hipótese de que a participação da assistência de enfermagem é relevante na prevenção de doenças como a mastite puerperal, já que são instrutores e devem atuar com destaque no aconselhamento, detecção precoce de condições de risco e na educação para a saúde (Ferreira, 2021).

Assim, esta pesquisa apresenta relevância, pois através desta que se pretende enfatizar como e por que uma assistência de enfermagem com qualidade e eficácia é de fundamental importância no incentivo e na promoção ao aleitamento materno

como forma de prevenção a possíveis problemas futuros relacionados a esse processo, como a mastite (Santos, Meireles, 2021).

Nesse sentido, entende-se que uma assistência de enfermagem com qualidade deve ser baseada no incentivo e na promoção ao aleitamento materno, o qual deve ser iniciado no período gestacional, durante o pré-natal, evitando, com isso que mãe e filho sofram com futuros problemas de saúde, agindo na prevenção de doenças futuras, como é o caso da mastite puerperal (Ferreira, 2021).

É imprescindível que informações sejam repassadas durante o pré-natal e o pós-natal visando informar, orientar, e buscar meios para educar a genitora a amamentar, além de fornecer instruções sobre possíveis intercorrências que podem surgir durante o período de amamentação. Compreendendo a problematização apresentada, foi elaborada a questão acerca da situação: Quais as contribuições da enfermagem para mulheres com mastite puerperal??

Procurando contribuir para ampliação do conhecimento de enfermagem com impacto no ensino, pesquisa, na assistência e prevenção de agravos à saúde, objetivou-se apresentar por meio de uma revisão integrativa da literatura as contribuições da enfermagem na assistência a mulheres com mastite puerperal, e como objetivos específicos elencou-se descrever medidas preventivas que podem ser aplicadas, por meio da orientação, para o cuidado com a mastite puerperal. discorrer sobre mastite puerperal; desacando a importância da educação às gestantes e puérperas sobre a importância da amamentação adequada

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aspectos gerais da mastite puerperal

A mastite puerperal é um problema comum em mulheres que amamentam, e é considerada uma importante causa do desmame precoce. O Ministério da Saúde conceitua mastite puerperal como A mastite puerperal ou da lactação é um processo inflamatório e/ou infeccioso das glândulas mamárias durante a fase de lactação da mulher (Brasil, 2015).

O ingurgitamento mamário não tratado provoca a obstrução de canais lactíferos aumentando a pressão nos alvéolos produtores de leite. Esse aumento de pressão provoca a desestruturação das células alveolares tendo como consequência a troca de fluidos glandulares com tecidos e vasos sanguíneos que circundam os alvéolos, levando a instalação de uma resposta inflamatória local (dor, calor, vermelhidão, e dano tecidual) como mostra a figura 01. (Mota et al., 2019).

Figura 01: Característica da mama acometida pela mastite.



Fonte: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/15337/mod_resource/content/4/un04/index.html

Segundo Soares (2019), a mastite pode se manifestar de duas formas: não infecciosa e infecciosa. A mastite puerperal destaca-se como uma das complicações

mais frequentes durante a fase de lactação e é definida como um processo inflamatório das mamas. Podendo ser classificado como mastite não infecciosa e infecciosa. Na primeira, o acúmulo de leite nos dutos mamários é o responsável pela inflamação. Já na infecciosa, ocorre penetração de microrganismos nas glândulas mamárias e posterior multiplicação destes (Soares 2019; Andrade, 2022).

Por conseguinte, apresenta como sinais e sintomas, mal-estar, febre, calafrios e presença de abscessos e em casos de gravidade mais elevada pode acontecer uma evolução do quadro clínico para processos infecciosos como a septicemia (MOTA et al., 2019).

Conceitua-se a mastite como um processo infeccioso agudo que pode acometer de um ou mais segmentos da mama, geralmente unilateral, podendo evoluir ou não para uma infecção bacteriana. Ocorre com mais frequência na segunda ou terceira semana após o parto (Brasil, 2015).

Acerca dos sintomas da mastite, Garcez et al., (2020) e Sales et al., (2022), afirmam que devido à infecção causada pela mastite, ocorrem manifestações sistêmicas importantes na nutriz, como mal-estar, febre acima de 38°C e calafrios. Segundo os autores, outros sintomas também ocorrem como aumento nos níveis de sódio e cloreto no leite e a diminuição dos níveis de lactose.

Nesses casos, o leite fica mais salgado, criando possibilidade de rejeição pela criança. Porém, existem outros sintomas mais frequentes da Mastite Puerperal, que são: o aumento do volume mamário, dor, edema, rubor e calor na região da mama que está comprometida (Magalhães, 2020).

Segundo Silva et al (2019) a mastite puerperal é uma das principais causas de dor mamária, pois a parte afetada da mama fica muito dolorosa, hiperemiada, edemaciada e quente. Ela se manifesta comumente através de mal-estar, calafrios e febre alta (acima de 38°C), geralmente, a mastite é unilateral, mas podendo ser também bilateral.

O diagnóstico da mastite é fundamentalmente clínico e raramente precisam ser confirmados por exames auxiliares. Entre exames que podem ser feitos estão a ecografia da mama, porém sua maior utilidade está na comprovação de suspeita de abscesso. Então, os exames laboratoriais em regra não trazem informação adicional ao diagnóstico (Campos, 2018).

A respeito do tratamento medicamentoso para a mastite, Garcez et al., (2020) e Sales et al., (2022) relatam que existe a possibilidade de se tratar tal enfermidade

com vários tipos de antibióticos, os mais indicados para a mastite são as penicilinas resistentes, a penicilinase ou as cefalosporinas, que combatem o *Staphylococcus aureus*, produtor de betalactamase. A dicloxacilina, que é um antibiótico do grupo da penicilina, também é indicada.

Tais drogas são seguras durante o período de lactação, pois as quantidades excretadas no leite são mínimas, devido à sua alta taxa de ligação com as proteínas plasmáticas maternas. Outros antibióticos também utilizados são os antiestafilocócicos (amoxicilina ou estolato de eritromicina), que devem ser instituídos o mais precocemente possível, de modo que não ocorra a evolução da mastite para um abscesso mamário, que pode ser identificado mediante palpação (Silva et al., 2022).

Segundo Magalhães, (2020), outro tratamento muito usado e com resultados satisfatórios diz respeito à massagem seguida de ordenha e aplicação de calor local e/ou frio. Tal método ajuda a diluição do leite que se acumula dentro da mama e faz com que a síntese de ocitocina, fundamental ao reflexo de ejeção do leite, seja estimulada. O uso de sutiã bem firme também é outra medida útil que minimiza o desconforto.

Para Bonfim et al., (2013), comenta que alguns processos dolorosos acontecem no puerpério são causados por falta de orientação médica e poderiam ser evitados se existisse melhor suporte de profissionais da saúde.

Alguns processos mamários dolorosos acontecem na fase puerperal, comumente advêm pela carência de orientação médica e dos demais profissionais de saúde para com a mulher, levando ao desmame precoce. Muitas intercorrências encontradas poderiam ser evitáveis se existisse um melhor aporte, elucidação e informação por parte dos profissionais de saúde (Silva et al., 2022).

Nesse contexto, o profissional enfermeiro é de fundamental importância no processo de orientação, com a finalidade de diminuir as intercorrências nesse período, pois são instrutores e devem exercer esse papel com destaque no aconselhamento, na detecção precoce de condições de risco e na educação para a saúde. Ou seja, no processo de orientação, o enfermeiro, com o apoio de uma equipe multidisciplinar, deve conduzir a ação, no âmbito de garantir às gestantes todo conhecimento necessário para que a amamentação ocorra de forma mais adequada possível, para que no puerpério o aleitamento materno ocorra sem complicações (Rolla, 2018).

A esse respeito, Neves et al (2017), comenta que o enfermeiro tem papel

essencial nos cuidados direcionados tanto às gestantes quanto às puérperas, identificando e oportunizando ações educativas que facilitem a fase da amamentação bem como diagnóstico, tratamento adequado e prevenção de complicações mamárias, visando minimizar o desmame precoce, além de contribuir para tornar essa fase uma experiência prazerosa e saudável.

Para que esse processo ocorra de maneira eficaz, é necessário destacar o importante papel que exerce o enfermeiro na prevenção e promoção da saúde dando acompanhamento as nutrizes durante o pré-natal, o puerpério e o pós-parto, interferindo positivamente para a realização da prática do aleitamento materno exclusivo, através de orientações e cuidados de enfermagem (Mesquita et al, 2019).

E assim, as medidas preventivas que aplicadas pelo enfermeiro, por meio da orientação, favorecem o conhecimento e a conscientização sobre a prevenção e o enfrentamento dos problemas que poderão surgir, como é o caso da mastite puerperal, além de contribuir para o bem-estar geral de mãe e filho na fase puerperal. É importante ressaltar que as ações educativas e preventivas devem estar presentes durante todo o atendimento pré-natal (Jordão, Souza, 2019).

2.2 Qualidade da assistência ao pré-natal.

Durante o pré-natal, o profissional de saúde poderá desenvolver um trabalho educativo, fornecendo informações necessárias e incentivando o aleitamento materno e orientação específica para mulheres que não poderão amamentar. O Profissional de saúde deve identificar os conhecimentos, através de experiência pratica, crenças, vivencia social e familiar da gestante, com o proposito de garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto (Lima et al., 2021).

Durante o acompanhamento pré-natal, quer seja em grupo, quer seja no atendimento individual, é importante dialogar com as mulheres, abordando os seguintes aspectos: planos da gestante com relação à alimentação da criança, assim como experiências prévias, mitos, suas crenças, medos, preocupações e fantasias relacionados com o aleitamento materno; Importância do aleitamento materno; Vantagens e desvantagens do uso de leite não humano; Importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à lactação; Possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las; Comportamento normal do

recém-nascido; Vantagens e desvantagens do uso da chupeta (silva et al., 2021).

O exame das mamas é fundamental, pois por meio dele podem-se detectar situações. São fornecidas orientações sobre o correto posicionamento da criança e da pega da aréola, como realizar a ordenha manual do leite, como guardá-lo e como superar dificuldades do ingurgitamento mamário (Damasceno et al., 2021).

A atenção humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes, que objetivam a promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal, garantindo que a equipe de saúde promova procedimentos benéficos para a saúde da mulher e do bebê (Silva, 2019).

2.3 Cuidados na preservação das mamas durante o aleitamento materno.

O enfermeiro deve orientar as puérperas quanto: enfatiza a importância de esvaziar completamente as mamas, porque a estase do leite pode causar infecção e mastite; alternar posições de alimentação e revezar áreas de compressão no mamilos; posicionar o lactente adequadamente, com toda a aréola na boca; expor os mamilos inflamados ao ar o mais frequentemente possível; técnica adequada de lavagem das mãos e de higiene pessoal; repousar o suficiente ingerir bastante líquido e seguir uma dieta equilibrada para estimular a amamentação (Silva et al., 2021).

O Ingurgitamento Mamário é fenômeno que ocorre pelo congestionamento venoso e linfático da mama e pela estase láctea em qualquer das porções do parênquima. Podendo desaparecer entre 24 e 48 horas após seu início. Atribui-se ao esvaziamento incompleto da glândula mamária, determinado pela sucção deficiente ou pelo desequilíbrio entre a produção e ejeção da secreção láctea. As mamas apresentam-se edemaciadas, em tensão máxima, túrgidas, dolorosas e quentes (Silva, 2021).

Poderá ocorrer ainda mal-estar geral, cefaleia e calafrios. Para evitar essa situação deve-se orientar sobre o posicionamento correto no momento de amamentar, com a finalidade de estabelecer adequada capacidade de sucção, demonstrando como colocar e retirar a criança do seio e as posições corretas para amamentar, além de orientação sobre alternância dos seios e frequências das mamadas (Louzeiro, 2020).

Deve-se chamar atenção para que seja oferecido, única e exclusivamente, o

seio, e, após as mamadas realizar a inspeção e palpação da glândula mamária a procura de pontos doloridos ou endurecidos, à procura de se identificar o tipo de ingurgitamento por área de localização e prevenir a fadiga, dor e a ansiedade no puerpério (Souza et al., 2016).

A Fissura mamilar ou rachaduras consistem na ruptura do tecido epitelial que recobre o mamilo provocado por inadequada apreensão no momento da sucção, e ocorre quando a pega ou posicionamento do bebê durante a lactação estão errados. Esta tem maior frequência em mulheres com pele clara, idosas e portadoras de mamilos planos ou invertidos, ou ainda quando as mães mantêm as mamas secas, usam sabonetes, cremes ou pomadas nos mamilos (Gonçalves et al., 2020).

2.4 Intervenções da enfermagem diante da mastite puerperal.

A capacitação dos profissionais em relação ao manejo à amamentação foi aprimorada com a criação de uma revisão sistematizada criada pelo programa Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Dentro das ações integradas se destacam o pré-natal, a assistência ao parto e pós-parto, que garantem melhoria na qualidade da assistência à mulher que amamenta (Souza et al., 2019).

O enfermeiro capacitado em aleitamento profissional de saúde que atua junto à mulher que amamenta deve ter habilidade científica, técnica e de relacionamento para assistir, além da mulher, seu companheiro, filhos, família e comunidade, reunindo os diferentes segmentos que compõem a extensa rede sociobiológica do aleitamento materno. Espera-se desse profissional conhecimento dos aspectos históricos, sociais, culturais e biológicos da amamentação (Christoforo et al., 2021).

Em sua formação, os profissionais de saúde adquirem determinados conhecimentos sobre amamentação, e por outro lado, têm conhecimentos oriundos do senso comum e de suas experiências pessoais. É importante a valorização desses diferentes conhecimentos, favorecendo um elo de complementaridade entre o saber científico e o saber popular (Gonçalves et al., 2020).

Para que o enfermeiro possa prescrever os cuidados de enfermagem faz-se necessário a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), mediante as necessidades de saúde do sujeito. Estes diagnósticos podem ser elencados com o auxílio da NANDA-I que permite ao enfermeiro selecionar os DE baseado tanto nos problemas reais quanto nos problemas potenciais, podendo ser sintomas de

disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais e espirituais (Silva et al., 2017).

Assim como a NANDA-I a NIC também é uma metodologia utilizada para melhor sistematizar a assistência. As intervenções de enfermagem podem fornecer bases adequadas para diretrizes baseadas em evidências. O enfermeiro através de uma lista de atividades ou intervenções pode planejar as ações de cuidado a serem implementadas (Dodou, 2017).

Sendo assim, é importante destacar que além das mudanças fisiológicas naturais que acontecem nessa fase as mulheres também enfrentam grandes transformações que afetam de forma variada seu lado afetivo, emocional e psicossocial. Acredita-se que a mastite puerperal se desenvolve, na maioria dos casos, por uma falha no conhecimento das lactantes em relação à patologia. Diante do exposto, estudos que investiguem o conhecimento acerca do Aleitamento Materno-AM são importantes para subsidiar a implantação de estratégias adequadas de promoção, incentivo e apoio ao AM (Coelho, Lima, Arruada, 2018).

Contudo, nem sempre assumir a maternidade é algo alegre, infelizmente, algumas vezes devido às complicações puerperais, esse se torna um momento complicado para a família. O papel da equipe de enfermagem torna-se, então, em identificar e encaminhar situações de risco obstétrico, trabalhar com a promoção, prevenção e reabilitação das pacientes, e estes cuidados vêm sendo cada vez mais importantes para as puérperas, pois evita diversas mortes por complicações (Pivotto, 2022).

As ações educativas fundamentais executadas pela equipe de enfermagem devem ser permeadas pela escuta sensível, empatia, acolhimento e a valorização das especificidades das mulheres que sabiamente são influenciadas por expectativas sociais relativas à maternidade. Este cuidado de enfermagem fornecido a parturiente tem como meta oferecer estratégias para enfrentar e se adaptar nesta transição à maternidade, visando a superação de dificuldades (Lobão, Zangão, 2023).

O enfermeiro tem papel fundamental neste contexto, humanizando suas práticas e focando na prevenção e atendimento as complicações puerperais. Suas ações de vem estar focadas para o autocuidado da mulher, anamnese no puerpério, realização do exame físico, supervisão, fiscalização e acompanhamento do atendimento prestada pela equipe de enfermagem (Carvalho et al., 2019).

Além dos cuidados em geral, existem os cuidados específicos para alguns

pacientes, estes incluem a administração de “Imunoglobulina Anti-D que deve ser oferecida para todas as mulheres Rh negativas não sensibilizadas (Coombs indireto negativo) em até 72 horas após o parto, se o recém-nascido for Rh positivo” (Silva et al., 2017).

Outros cuidados incluem as primeiras 2 horas após o parto, momento crítico do puerpério imediato, onde grande parte das complicações graves ocorrem, estes incluem: verificação a cada 15 minutos os sinais vitais, pois é nessa fase que ocorrem maiores casos de sangramentos. Outra intervenção de grande importância neste período imediato é a palpação do globo de segurança de Pinard (contração do útero), a verificação dos sinais de Homans prevenindo de trombo e flebite (Texeira et al., 2019);

Algumas complicações puerperais demandam atendimentos específicos e estes devem ser realizados pela equipe de enfermagem de forma a manter a saúde e auxiliar na pronta recuperação da puérpera (Carvalho et al., 2019).

3. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Esse método de pesquisa visa reunir e sintetizar publicações relevantes sobre um delimitado tema em questão, de modo sistêmico e ordenado, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado e possibilitando elaborar conclusões a respeito das contribuições de enfermagem frente a prevenção da mastite puerperal.

Para o desenvolvimento da Revisão Integrativa da Literatura, é necessário percorrer as seis etapas descritas a seguir: escolha do tema, questão de pesquisa, estabelecer critérios de inclusão e exclusão, avaliação do estudo, definição das informações a serem extraídas e utilizadas dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento (Ruivo et al., 2020).

Para realização da coleta dos dados, a busca ocorreu nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SICELO) e literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da combinação de termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MeSH). Os descritores foram cruzados dentro de cada base de dados aos operadores booleanos AND e OR, os quais foram: enfermagem; mastite puerperal; cuidados de enfermagem; pré-natal; amamentação.

Para a coleta de dados do estudo fez-se necessário a utilização de um instrumento que foi previamente testado para que seja seguro e minimize erros na checagem das informações. Considerando a relevância de as contribuições de enfermagem entre mulheres com mastite puerperal, foi utilizado a estratégia **PICO**, no qual é o **P**: população; **I**: interesse; **Co**: contexto. Para este estudo foi atribuído **P**: mulheres em puerpério; **I**: cuidados de enfermagem; **Co**: mastite puerperal.

Para a realização da RIL utilizou-se a seguinte questão norteadora: quais as evidências na literatura sobre quais as contribuições de enfermagem entre mulheres com mastite puerperal? A investigação na literatura foi realizada no período de agosto a setembro de 2023, obtendo o recorte temporal dos últimos 10 anos.

Os critérios de inclusão foram: artigos em português e inglês, publicados entre os anos de 2012 a 2022, abordando temáticas como sistematização de enfermagem; cuidados de enfermagem no puerpério; papel da enfermagem no pré-natal; cuidados de enfermagem a mulheres com mastite puerperal, estudos voltados métodos de

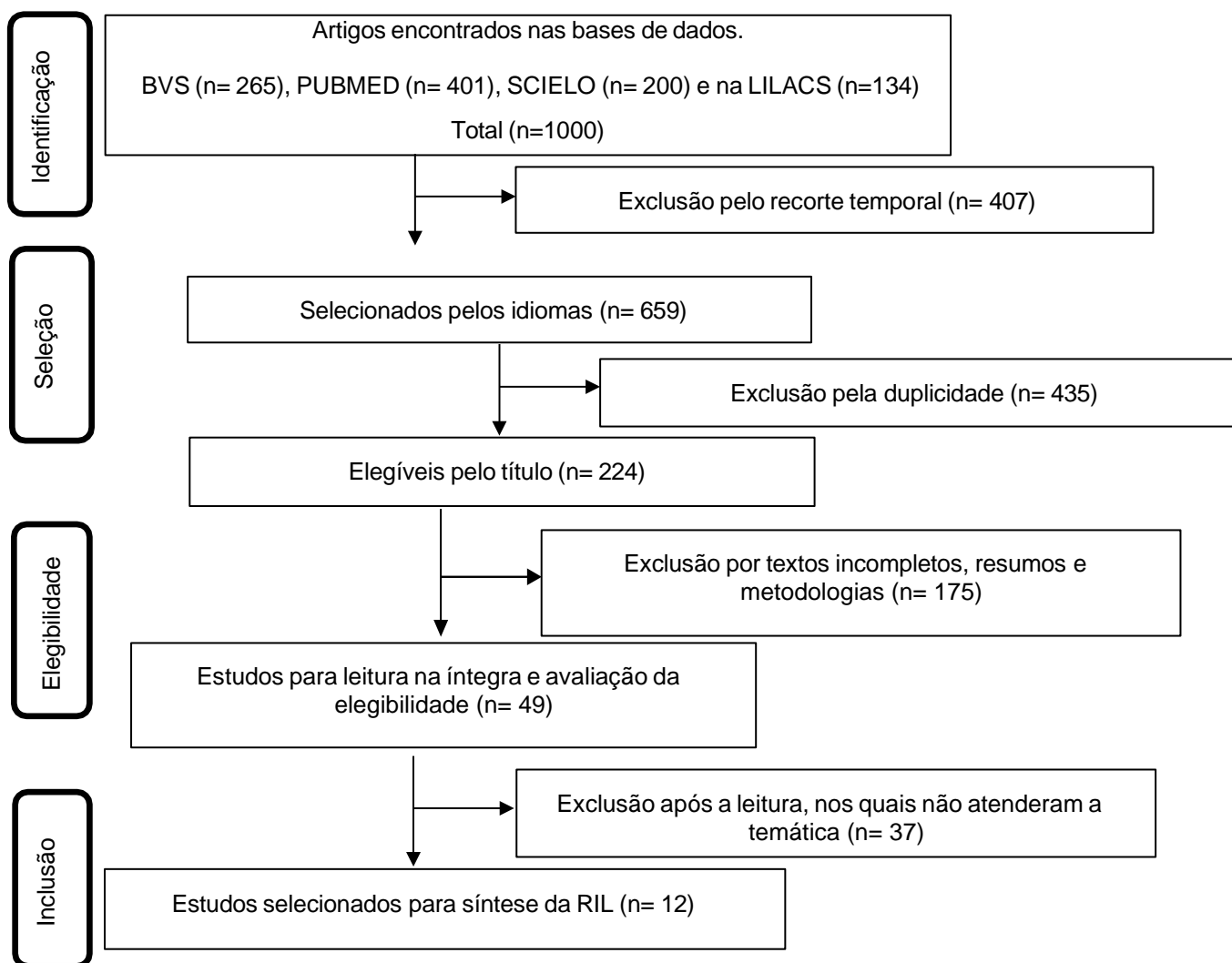
cuidados com a amamentação e artigos completos na versão livre. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, revisões sistemáticas com metanálise ou metassíntese (estudos secundários), outros tipos de revisões de literatura, artigos que versavam sobre outras temáticas amamentação e cuidados de enfermagem, estudos de casos, caso controle, entre outros tipos de estudos observacionais; artigos em que somente os resumos estavam disponíveis, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, anais de eventos e cartas editoriais.

Os dados foram analisados segundo o método de análise de conteúdo de Bardin (2016), visando propiciar a realização de uma metodologia norteadora, cuja definição é voltada na descrição analítica, como a apresentação das prováveis aplicações da análise de conteúdo como um método de categorias, permitindo a especificação e a organização dos componentes dos dados. Esse método explica a análise dos conteúdos dos estudos, no qual se divide em três etapas. As etapas são: a) A pré-análise corresponde à etapa de organização e sistematização dos dados; b) Explorar materiais para compreender os dados; c) Processamento de resultados (inferência e interpretação) associando e organizando as informações possíveis, para refletir e interpretar os dados (Mendes, Miskulin, 2017).

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A busca na literatura resultou em um total de 1000 publicações, após a seleção de 659 artigos, apenas 49 estudos foram rastreados pelos títulos, resumos e metodologias, em seguida com uma leitura na íntegra, foram incluídos 12 artigos para a produção do prisma, conforme é possível visualizar na Figura 02.

Figura 02 - Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos.



Fonte: a autora.

Os dados foram organizados apontando os resultados de acordo com o número do artigo, título, autor, ano, objetivo, métodos e conclusão. Respeitou-se a totalidade dos achados científicos e organizaram-se quadros caracterizadores para melhor observação e entendimento de cada artigo científico, conforme o Quadro a seguir.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados para a caracterização dos Artigos Revisados.

N	Título	Autor/ano	Objetivo	Método	Conclusão
01	Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais	TEXEIRA, Patrícia da Costa et al., /2019	pontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente a estas complicações.	pesquisa de campo, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa	Os enfermeiros apresentaram como complicações mais comuns a Cefaleia Pós-Raquidiana, Mastite, Infecção da Ferida Operatória, Doença Hipertensiva Específica da Gestação e Atonia Uterina. Como principais cuidados prestados para a prevenção da hemorragia temos a avaliação do tônus uterino, separação da ocitocina conforme a prescrição médica, amamentação e avaliação do globo de segurança de Pinard. Fica notório a necessidade de realizações de educação continuada com a equipe de enfermagem e a implementação de protocolos operacionais padrão para unificar e nivelar a assistência, dando subsídios para os cuidados as púerperas.
02	As intercorrências mamárias e as condutas de enfermagem	SOUSA, Gisele Carvalho de Mello et al., / 2017	Evidenciar as causas das intercorrências mamárias e as ações de	Revisão integrativa da literatura	A Enfermagem tem papel fundamental de orientação, prevenção e das intercorrências mamárias e atuar para prevenir e corrigir

			enfermagem para a prevenção das mesmas e promoção do aleitamento materno.		o desmame precoce e promover a saúde materno-infantil.
03	Assistência de enfermagem voltada saúde da mulher frente às condições complicáveis do puerpério: uma revisão integrativa	Veronica de Santana Andrade / 2022	Compreender a assistência de enfermagem a saúde da mulher frente às condições complicáveis no puerpério e como objetivos específicos compreender os fatores que interferem na assistência integral à mulher em meio ao período puerperal.	Revisão integrativa da literatura	o enfermeiro deve atuar disponibilizando orientação a respeito de todas as mudanças que o organismo feminino sofre durante essa fase mesmo sendo consideradas fisiológicas destacando sinais que são alerta de complicações e realizar consulta de enfermagem com foco na humanização mantendo olhar holístico para avaliar os aspectos biopsicossociais e assim possa identificar as necessidades e possíveis complicações que a puérpera apresenta, para ofertar uma assistência de forma sistematizada. Portanto o enfermeiro deve atuar no âmbito da prevenção de alterações que podem acometer a saúde da mulher no período gravídico-puerperal e na promoção da saúde assegurando que patologias sejam visualizadas

					precocemente para evitar maiores agravos.
04	Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias	Suellen Vienscoski Skupien, Ana Paula Xavier Ravelli, Laura Vargas Acauan / 2016	Identificar os problemas mamários de puérperas atendidas em uma maternidade escola no município de Ponta Grossa, Paraná	Pesquisa exploratória quantitativa	Concluiu-se que o Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto oportunizou a descoberta de problemas mamários relevantes, trazendo subsídios para prevenir as complicações mamárias por meio da educação em saúde no pós-parto.
05	Fatores que interferem no aleitamento materno: Implicações para enfermagem	Diogo Jacintho Barbosa, Camila Gomes Zardo, Camila Berto Fernandes Rangel / 2020	Identificar os fatores que interferem no aleitamento materno e as implicações para a prática de enfermagem.	Revisão Integrativa da literatura	Apesar das limitações encontradas no presente estudo a prática de amamentação tem se mostrado eficaz pelas puerpéras, contudo é um trabalho que deve ser desempenhado pela enfermagem de forma efetiva, auxiliando nas dificuldades encontradas e ressaltando a importância do aleitamento materno.
06	Prevenção e cuidados frente às complicações mamárias relacionadas à amamentação na atenção primária à saúde	OLIVEIRA, Ana Kelly da Silva et al., / 2019	Descrever a experiência de ações educativas relacionadas a prevenção e cuidados frente as complicações	Estudo descritivo, de natureza qualitativa, relato de experiência	mento da mulher, bem como um adequado manejo das complicações. Neste sentido o enfermeiro deve facilitar o desenvolvimento das habilidades maternas, por intermédio de orientações,

			mamárias referentes ao processo de amamentação		bem como acompanhar e incentivar essas mulheres a participarem de grupos e apoio fornecidos pela Estratégia Saúde da Família desde a gestação.
07	Mastite lactacional grave: particularidades da internação à alta	VIDUEDO, Alecssandra de Fátima Silva et al., / 2015	Identificar as características de mulheres que sofreram mastite lactacional grave	Estudo descritivo, retrospectivo e documental, com abordagem quantitativa	Este estudo mostrou que a mastite lactacional grave pode causar grandes danos à mulher e ao bebê.
08	A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários	DANTAS, Bárbara Peixoto et al., /2019	Demonstrar e analisar a importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno	Revisão sistemática de literatura	Em suma, os profissionais de enfermagem possuem conhecimento científico e crítico a acerca do aleitamento materno. Dessa forma, devem enfrentar os diferentes cenários garantindo o aleitamento materno.
09	Atribuições de Enfermeiros na Orientação de Lactantes Acerca do Aleitamento Materno	MESQUITA, Ariele Londres et al., 2016	identificar as atribuições do enfermeiro no processo de conscientização do aleitamento materno para com as gestantes	Revisão integrativa de literatura	A partir dos fatos extraídos entende-se que a falta de orientação sobre aleitamento materno, os cuidados e os benefícios gerados são ainda os principais motivos de desmame precoce; desta forma o enfermeiro tem um papel importante na prevenção e promoção de saúde a estas nutrizes, estratégias devem ser criadas em conjunto com equipes de saúde para diminuir

					o índice de intercorrências mamárias e consequentemente garantir um período de amamentação adequado sem prejuízos tanto para a mãe quanto para o bebê.
10	Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem na Mastite Puerperal	Ingrid Bergmam do Nascimento Silva, Natasha Seleidy Ramos de Medeiros, Evaneide Vieira de Sousa / 2018	Elencar diagnósticos e intervenções de enfermagem na assistência a mulheres com mastite puerperal.	Relato de experiência	Contudo, foi possível elencar os principais diagnósticos de enfermagem na assistência a cliente com mastite puerperal, destaca-se a necessidade do enfermeiro atuando na assistência dessas mulheres, assim como a relevância desta pesquisa para profissionais e estudantes da área de saúde.
11	Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação: revisão integrativa da literatura	SOUSA, Ligia de et al., /2012	Identificar e analisar as evidências encontradas na literatura da terapêutica não-farmacológica para alívio de sintomas de ingurgitamento mamário durante a amamentação	Revisão integrativa da literatura	observamos a necessidade de auxílio e técnicas de prevenção e tratamento nos problemas que afetam a amamentação, tais como o ingurgitamento mamário.
12	Orientações de Enfermagem à Familiares sobre Mastite Puerperal: Relato de Experiência	Jardene Soares Tavares; Wilma Ferreira Guedes Rodrigues / 2015	Descrever as orientações de enfermagem à	relato de experiência	Portanto, as orientações de enfermagem à familiares constituem práticas eficientes para serem utilizadas no

			familiares sobre Mastite Puerpera		processo de saúde-doença pelos profissionais de saúde por influenciar na mudança de concepção dos familiares sobre a patologia, com mudanças significativas
--	--	--	--------------------------------------	--	--

Fonte: Protocolo de pesquisa, 2023.

4.1 Contribuições da enfermagem na assistência a mulheres com mastite puerperal

O puerpério, também denominado de pós-parto, é o período que tem início após a dequitação placentária até a volta do organismo materno às condições pré-gravídicas, passíveis de involução. Esse período pode ser dividido em: imediato (da saída da placenta até duas horas pós-parto), mediato (até o 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e o remoto (a partir do 45º dia) (Prigol, Baruffi, 2017).

Essas modificações biológicas podem ser acompanhadas por interferências no relacionamento interpessoal e familiar. Assim, exige capacidade de adaptação da mulher e, concomitantemente, de paciência e entendimento de seus familiares e dos profissionais de saúde. A mulher precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar (Santos, 2023).

Contudo a internação hospitalar também gera ansiedade. A mulher está desgastada e cansada. É o momento em que afloram vários sentimentos e medos, principalmente em relação ao parto, com o nascimento do bebê e com o seu cuidado (Costa et al., 2019).

Além disso, ações de educação em saúde também são relevantes, sendo esses cuidados essenciais para uma assistência qualificada. Nesse momento, as orientações podem não ser assimiladas pela mulher. O curto período de internação não é satisfatório para atender de forma completa todas as necessidades da puérpera, RN e familiares (Lobão, Zangão, 2023).

Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades que cada mulher apresenta, qualificando o cuidado dispensado, prevenindo complicações, dispensando conforto físico-emocional e promovendo educação em saúde (Castiglioni et al., 2020).

A atenção obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização. É dever dos profissionais de saúde acolher com dignidade a mulher e o recém-nascido, enfocando-os como sujeitos de direitos. O acolhimento é um dos principais aspectos da política de humanização, implica a recepção da mulher desde a sua chegada, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação para a continuidade da assistência (Lobão, Zangão, 2023).

No puerpério a mulher passa por transformações em seu corpo e também na sua rotina diária, pois precisa prestar os cuidados ao seu bebê. Diante disso, o profissional deve prestar o apoio necessário no processo de reorganização psíquica quanto ao vínculo com o bebê, mudanças corporais, amamentação, retomada da atividade sexual e planejamento familiar (Castiglioni et al., 2020).

Consideramos que diversos fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério repercutem no cuidado com o bebê, na organização familiar e na qualidade de vida. Nesse contexto, uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres (Prigol, Baruffi, 2017).

A assistência puerperal se constitui em um momento especial que deve ser conduzido pelo enfermeiro de maneira a acompanhar a puérpera e a família, fornecendo subsídios educativos e de assistência, a fim de garantir suporte em razão das dificuldades inerentes à fase em que se encontram. Além disso, destaca-se que a consulta de enfermagem puerperal não é uma atividade frequentemente desenvolvida (Lobão, Zangão, 2023).

A assistência de enfermagem prestada no período puerperal é importante e precisa considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, prevenindo complicações e proporcionando conforto físico e emocional (Castiglioni et al., 2020).

Autores afirmam que a atenção à mãe e ao bebê nas primeiras semanas deve contemplar os aspectos biopsicossociais. O enfermeiro precisa avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido, o retorno às condições pré-gravídicas, incentivar o aleitamento materno, orientar o planejamento familiar, identificar situações de risco, apreciar a interação familiar, os cuidados com o bebê e a autonomia do cuidado na família (Prigol, Baruffi, 2017).

4.2 Medidas para prevenção da mastite puerperal.

A Mastite Puerperal é uma infecção da mama lactante, causada pela invasão de microrganismos patológicos no tecido mamário, sendo mais comum nas primíparas e nas mulheres com outras infecções associadas. É frequente a ocorrência do desmame precoce mantendo relação com esta patologia (Costa et al., 2019).

A Enfermagem é considerada a arte do cuidar, e deve se fundamentar no conhecimento técnico científico e nas qualidades humanas para que o cuidado seja

empregado a quem necessita, não importando como. Um ponto em comum entre autores dos artigos pesquisados é necessidade de educação continuada, com discussões sobre a necessidade de atualização, treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem para que eles possam desempenhar da melhor maneira suas atribuições (Sousa et al., 2017).

O Enfermeiro é capacitado para a promoção, prevenção e recuperação em saúde. Além de atuar buscando o bem-estar biológico, psicossocial e cultural do indivíduo de forma humanizada (Santos, 2023).

O Enfermeiro como profissional da saúde, deve capacitar-se em organizar planos sistematizados para atuar junto à população, prestando a assistência na promoção e educação continuada. A importância do profissional Enfermeiro é indiscutível, pois ele tem a autonomia para desenvolver uma melhor assistência a gestantes e puérperas, não apenas para diminuir os altos índices de desmame, mas, sobretudo, tornar este ato uma experiência saudável e prazerosa (Lobão, Zangão, 2023).

A amamentação é um processo natural, porém em algumas situações surgem dificuldades emocionais, físicas e sociais que podem causar dúvidas, insegurança e ansiedade, levando ao desmame precoce. As dificuldades no processo da amamentação, na maioria das vezes, estão associadas a cuidados inadequados com as mamas no período gestacional e puerperal que podem ocasionar complicações nas mamas, contribuindo para o desmame precoce (Carvalho et al., 2019).

Ao longo da história, observou-se que após a Revolução Industrial o incentivo a amamentação teve um aumento devido a mudanças de estilos de vida e perfil da vida das mulheres, e principalmente partir da década de 70, começou a tomar-se consciência da importância da amamentação, o que levou a um retorno, de forma gradual, da prática do aleitamento materno (Sousa et al., 2017).

No entanto e apesar deste retorno, a amamentação natural sofre um novo declínio que se manteve até aos dias de hoje. Nesta perspectiva, existe atualmente um grande interesse em fornecer conhecimentos aos profissionais de saúde e à população em geral sobre o valor do aleitamento materno, dos seus benefícios biológicos, psicológicos e relacionais (Dantas et al., 2020).

O aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se o Aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses

e aleitamento materno contínuo por dois anos ou mais (Santos, 2023).

A amamentação tem ação importante para o lactente na proteção contra infecções, diarreia, doenças respiratórias, autoimunes, celíaca e de Crohn, linfomas, diabetes mellitus, entre outras. Também permite seu crescimento e desenvolvimento saudável, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, além de reduzir o índice de mortalidade infantil e gerar benefícios para a nutriz, uma vez que, esta ação produz benefícios econômicos, diminui a ocorrência de alguns tipos de fraturas ósseas e morte por artrite reumatoide, além de câncer de ovários e mamas (Reguse, 2019, Tonel, 2022).

Além disso, as mães também experimentam vantagens com a amamentação que incluem aceleração da perda de peso ganho na gravidez e da involução uterina pós-parto e menor incidência de câncer de mama e de ovário. O aleitamento também traz benefícios para a família, sendo uma opção econômica e prática (Dantas et al., 2020; Araújo, 2018).

Relevante também nesse processo é o fato dos primeiros dias após o parto ser um período crucial para o aleitamento materno bem-sucedido, pois é nele que a lactação se estabelece além de ser um período de intenso aprendizado para a mãe e adaptação do recém-nascido (Cotrim, 2020).

Daí a importância do acompanhamento intensivo no pós-parto; o ideal seria que todo profissional de saúde que faz assistência a mães e bebês observasse criticamente uma mamada, pois várias dúvidas e complicações podem surgir e tornar a mulher vulnerável e insegura. Desta forma, o sucesso no processo de lactação não só depende de uma adequada assistência pré-natal, uma vez que a prática pode ser seriamente ameaçada se o período pós-parto não for bem acompanhado (Santos, 2023).

A estase do leite é o evento inicial da mastite e o aumento de pressão intraductal causado por ela leva ao achatamento das células alveolares e formação de espaços entre as células. Por esse espaço passam alguns componentes do plasma para o leite e do leite para o tecido intersticial da mama, causando uma resposta inflamatória (Oliveira et al., 2019).

O leite acumulado, a resposta inflamatória e o dano tecidual resultante favorecem a instalação da infecção, comumente pelo *Staphylococcus (aureus e albus)* e ocasionalmente pela *Escherichia coli* e *Streptococcus* (α -, β - e não hemolítico), sendo as fissuras, na maioria das vezes, a porta de entrada da bactéria. A fadiga

materna é tida como um facilitador para a instalação da mastite (Andrade, 2022).

Os sintomas mais frequentes da Mastite Puerperal são: o aumento do volume mamário, dor, edema, rubor e calor na região da mama que está comprometida. Além destes sintomas locais, outros gerais, tais como febre alta, prostração, inapetência, tremores e calafrios (Dantas et al., 2020).

O tratamento da Mastite Puerperal deve ser instituído o mais precocemente possível, pois sem o tratamento adequado e em tempo oportuno do problema pode evoluir para abscesso mamário, uma complicação grave. O tratamento inclui os seguintes componentes: O esvaziamento adequado da mama, Antibioticoterapia Suporte emocional (Rocha, Cordeiro, 2015).

O Diagnóstico é fundamentalmente clínico e raramente são necessários exames auxiliares de diagnóstico. Entre estes, a ecografia da mama terá especial utilidade nos casos mais arrastados e em que se suspeite de poder haver abscesso e na comprovação da drenagem do mesmo. Os exames laboratoriais em regra não trazem informação adicional à clínica. Também a cultura do leite raramente é útil: apenas nos casos severos e na suspeita de infecção contraída em meio hospitalar, pois em regra os lóbulos não estão envolvidos (Sousa et al., 2012).

Durante o pré-natal, o profissional de saúde poderá desenvolver um trabalho educativo, fornecendo informações necessárias e incentivando o aleitamento materno e orientação específica para mulheres que não poderão amamentar. O Profissional de saúde deve identificar os conhecimentos, através de experiência prática, crenças, vivência social e familiar da gestante, com o propósito de garantir vigilância e efetividade durante a assistência a nutriz no pós-parto (Dantas et al., 2020; Araújo, 2018).

Durante o acompanhamento pré-natal, quer seja em grupo, quer seja no atendimento individual, é importante dialogar com as mulheres, abordando os seguintes aspectos: Planos da gestante com relação à alimentação da criança, assim como experiências prévias, mitos, suas crenças, medos, preocupações e fantasias relacionados com o aleitamento materno; Importância do aleitamento materno; Vantagens e desvantagens do uso de leite não humano; Importância da amamentação logo após o parto, do alojamento conjunto e da técnica (posicionamento e pega) adequada na prevenção de complicações relacionadas à lactação; Possíveis dificuldades na amamentação e meios de preveni-las; Comportamento normal do recém-nascido; Vantagens e desvantagens do uso da chupeta (Sousa et al., 2017;

Oliveira et al., 2019; Andrade, 2022).

O exame das mamas é fundamental, pois por meio dele podem-se detectar situações. São fornecidas orientações sobre o correto posicionamento da criança e da pega da aréola, como realizar a ordenha manual do leite, como guardá-lo e como superar dificuldades do ingurgitamento mamário (Costa et al., 2019).

A atenção humanizada envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes, que objetivam a promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal, garantindo que a equipe de saúde promova procedimentos benéficos para a saúde da mulher e do bebê (Sousa et al., 2017).

4.3 A importância da orientação às gestantes e puérperas sobre a amamentação adequada

O aleitamento materno é uma prática de benefícios reconhecidos e amplamente difundida. Recomenda-se o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança. Para tanto, considera-se aleitamento materno exclusivo a alimentação da criança apenas com leite humano, seja ele da própria mama materna ou ordenhado (Batista et al., 2017).

No Brasil, apesar de um progresso no índice de aleitamento materno, esta prática ainda está longe do ideal, sendo o desmame precoce influenciado por diversos aspectos tais como: apoio fornecido as mulheres, introdução precoce de outros alimentos e orientações fornecidas durante o período gestacional e o puerpério (Viana et al., 2021).

Como forma de aumentar a prática do aleitamento exclusivo, foi criada em 1990 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Essa iniciativa pretende modificar práticas profissionais inadequadas com o intuito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (Costa et al., 2019).

Para isso, ela estabelece dez passos para o sucesso do aleitamento que devem ser preconizados dentro das instituições de aderirem à iniciativa. Esses dez passos trazem recomendações que abordam práticas e orientações que incentivem e melhorem a prática da amamentação (Araújo et al., 2020).

Contudo entende-se que há uma necessidade de uma assistência humanizada,

na qual os profissionais incentivem o empoderamento das mulheres para tomada de decisão em relação a sua prática de amamentação. Considerando que o incentivo ao aleitamento materno deve ocorrer de forma contínua, do pré-natal ao puerpério, e que nos primeiros dias após o parto a mulher apresenta-se fragilizada devido à transição ao papel materno, o enfermeiro tem um papel bastante significativo na atenção básica.

Neste cenário, este profissional pode auxiliar, orientar, acolher e apoiar a mulher que está amamentando, considerando o seu contexto social em cada momento deste cuidado. Este cuidado pode ser desenvolvido tanto na atenção pré-natal e nos momentos de puericultura, no âmbito da atenção básica, quanto nos espaços de assistência ao trabalho de parto e parto, em alojamentos conjuntos e centros obstétricos (Andrade, 2022).

Dentre essas recomendações está a sistematização do alojamento conjunto, um local favorável para o estímulo da prática do aleitamento materno por proporcionar maior interação e comunicação entre mães e bebês. Nesse ambiente, além dos cuidados biológicos necessários à mulher e ao recém-nascido, existe a necessidade de uma assistência humanizada, na qual os profissionais incentivem o empoderamento das mulheres para tomada de decisão em relação a sua prática de amamentação (Fernandes et al., 2020).

O enfermeiro deve orientar as puérperas quanto: enfatiza a importância de esvaziar completamente as mamas, porque a estase do leite pode causar infecção e mastite; alternar posições de alimentação e revezar áreas de compressão no mamilos; posicionar o lactente adequadamente, com toda a aréola na boca; expor os mamilos inflamados ao ar o mais frequentemente possível; técnica adequada de lavagem das mãos e de higiene pessoal; repousar o suficiente ingerir bastante líquido e seguir uma dieta equilibrada para estimular a amamentação (Andrade, 2022).

O Ingurgitamento Mamário é fenômeno que ocorre pelo congestionamento venoso e linfático da mama e pela estase láctea em qualquer das porções do parênquima. Podendo desaparecer entre 24 e 48 horas após seu início. Atribui-se ao esvaziamento incompleto da glândula mamária, determinado pela sucção deficiente ou pelo desequilíbrio entre a produção e ejeção da secreção láctea (Skupien, Ravelli, Acauan, 2016).

As mamas apresentam-se edemaciadas, em tensão máxima, túrgidas, dolorosas e quentes. Poderá ocorrer ainda mal-estar geral, cefaleia e calafrios. Para evitar essa situação deve-se orientar sobre o posicionamento correto no momento de

amamentar, com a finalidade de estabelecer adequada capacidade de sucção, demonstrando como colocar e retirar a criança do seio e as posições corretas para amamentar, além de orientação sobre alternância dos seios e frequências das mamadas (Barbosa, Zardo, Rangor, 2020).

Deve-se chamar atenção para que seja oferecido, única e exclusivamente, o seio, e, após as mamadas realizar a inspeção e palpação da glândula mamária a procura de pontos doloridos ou endurecidos, à procura de se identificar o tipo de ingurgitamento por área de localização e prevenir a fadiga, dor e a ansiedade no puerpério (Oliveira et al., 2019).

A Fissura mamilar ou rachaduras consistem na ruptura do tecido epitelial que recobre o mamilo provocado por inadequada apreensão no momento da sucção, e ocorre quando a pega ou posicionamento do bebê durante a lactação estão errados. Esta tem maior frequência em mulheres com pele clara, idosas e portadoras de mamilos planos ou invertidos, ou ainda quando as mães mantêm as mamas secas, usam sabonetes, cremes ou pomadas nos mamilos (Viduedo et al., 2015).

A capacitação dos profissionais em relação ao manejo à amamentação foi aprimorada com a criação da uma revisão sistematizada criada pelo programa Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. Dentro das ações integradas se destacam o pré-natal, a assistência ao parto e pós-parto, que garantem melhoria na qualidade da assistência à mulher que amamenta (Dantas et al., 2020).

O enfermeiro capacitado em aleitamento profissional de saúde que atua junto à mulher que amamenta deve ter habilidade científica, técnica e de relacionamento para assistir, além da mulher, seu companheiro, filhos, família e comunidade, reunindo os diferentes segmentos que compõem a extensa rede sociobiológica do aleitamento materno. Espera-se desse profissional conhecimento dos aspectos históricos, sociais, culturais e biológicos da amamentação (Araújo, 2018).

Em sua formação, os profissionais de saúde adquirem determinados conhecimentos sobre amamentação, e por outro lado, têm conhecimentos oriundos do senso comum e de suas experiências pessoais. É importante a valorização desses diferentes conhecimentos, favorecendo um elo de complementaridade entre o saber científico e o saber popular (Sousa et al., 2012).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo nos permitiu focar um pouco mais sobre a importância da assistência que o enfermeiro presta à mulher acometida de Mastite Puerperal, e sobre a participação do mesmo nas funções que lhe são cabíveis.

No entanto, pudemos observar que o papel deste profissional ainda é pouco reconhecido. A quantidade de artigos disponíveis não foi suficiente para demonstrar isto durante o tratamento e a assistência prestada. Desta forma, houve dificuldade para identificar este papel e as suas funções neste tipo de tratamento, que é o cuidado à mulher com Mastite Puerperal.

Nesse sentido, concluímos que são de extrema importância às publicações envolvendo essa temática, não somente para os enfermeiros, mas também para os acadêmicos que se interessam pela área da saúde da mulher. Além disso, ficou mais evidente que as pesquisas na área da promoção da saúde e prevenção da mastite, precisam ser mais valorizadas, bem como a necessidade de mudanças na educação formal da população e no ensino específico dos profissionais.

Desta maneira, será possível proporcionar uma maior adesão aos programas de promoção da saúde e prevenção da mastite pelas puerperais. A Mastite Puerperal é um dos fatores que levam as mães a desmamar seus bebês. Enfatiza-se aqui que a mastite é desencadeada pelas seguintes causas: falta de informação em relação ao ato de amamentar, higienização inadequada das mãos das puérperas, falta de preparo das mamas durante a gravidez.

A elaboração de programas de prevenção e orientação às gestantes e puérperas sobre a importância da amamentação faz com que as mesmas se sintam amparadas e acolhidas pelos profissionais de saúde. Considerando a importância da prática da amamentação bem-sucedida, esses resultados poderão subsidiar práticas de enfermagem mais direcionadas ao preparo da gestante desde o período gravídico, momento que antecede a prática da amamentação.

E assim, favorecer o nível de conhecimento e de conscientização sobre a prevenção e enfrentamento dos problemas que poderão surgir, além da contribuição para o bem-estar geral da mãe e do seu filho no momento do puerpério, tornando-o uma experiência agradável e gratificante.

Sugere-se que as ações educativas e preventivas estejam presentes em todo o atendimento pré-natal, com ênfase especial à importância do aleitamento, e quanto

às vantagens que do leite materno humano sobre os outros tipos de leite a partir dos conhecimentos sobre valores nutricionais. Embora a existência de dor neste processo seja um sinal comum, existem diversas medidas preventivas que podem minimizar o problema

REFERÊNCIAS

ANDRADE, V.S. **Assistência de enfermagem voltada a saúde da mulher frente às condições complicáveis do puerpério: uma revisão integrativa.** 2022.

ARAÚJO, G. B., FERNANDES, A. B., DE OLIVEIRA, A. C. A., GOMES, E. G. R., PEREIRA, T. L., OLIVEIRA, L. S., ABED, R. A. (2020). **Contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno.** *Brazilian Journal of health review*, 3(3), 4841-4863.

ARAUJO, M. M. **Diagnósticos de enfermagem na amamentação baseados na Cipe: estudo retrospectivo descritivo.** *Monografia (Especialização)–Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal, Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro* 2018.

BARBOSA, D. J., ZARDO, C. G., RANGEL, C. B. F. (2020). **Fatores que interferem no aleitamento materno: Implicações para enfermagem.** *Revista Pró-UniverSUS*, 11(2), 129-140.

BATISTA, M. R., VELEDA, A. A., COELHO, D. F., CORDOVA, F. P. (2017). **Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas.** *Journal of Nursing and Health*, 7(1), 25-37.

BRASIL, M. S. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –**Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFGD/EBSERH**, 2017. 102 páginas. Aprovado pela portaria 22 em 22 de fevereiro de 2019, publicado no Boletim de Serviço nº 178, de 25 de fevereiro de 2019, anexo à Portaria nº 22.

BRASIL, M. S. **Pacto Pela Saúde.** 2ª Edição Atualizada e Revisada. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Centro de Educação e Assessoramento Popular. Passo Fundo: IFIBE, 2009.

BRASIL, M.S. Caderno de Atenção Básica, nº 23. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

CAMPOS, A. R. **Dor mamária na amamentação: os desafios no diagnóstico etiológico.** Uberlândia. 2018. 45 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2018.712>. Acesso em 08 de junho de 2021.

CARVALHO, T., NERY, I. S.M., SANTOS, J. D. M., OLIVEIRA, D. M., & DE MESQUITA ALENCAR, N. M. B. (2019). **caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência.** *Enfermagem em Foco*, 10(2).

CASTIGLIONI, C. M., CREMONESE, L., PRATES, L. A., SCHIMITH, M. D., SEHNEM, G. D., & WILHELM, L. A. (2020). **Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família.** *Rev. enferm. UFSM*, 50-50.

CHRISTOFORO, F.I. **Nascer na região metropolitana de Campinas: avanços e desafios**. 2021. Tese de Doutorado. Tese de Doutorado] Unicamp, 2015. Disponível em: < http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/312595/1/Christoforo_Fatima_D.pdf > Acesso em: 22 jun.

COELHO, A. A., LIMA, C. M. DE, & ARRUDA, E. H. P. DE. (2018). **Conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puerperal**. *Journal Health NPEPS*, 3(2), 540–551. <https://doi.org/10.30681/25261010>

COFEN, C.F.E. **Código de Ética dos profissionais de Enfermagem**. Resolução COFEN 311/2007. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/194/o/resolucao_cofen

COSTA, I. S. M., MIRANDA, P. Q., KOOPMANS, F.F. **Atuação do Enfermeiro na Prevenção de Mastite Puerperal na Atenção Básica de Saúde**. *Epitaya E-books*, v. 1, n. 28, p. 157-167, 2023.

COSTA, S., FETTERMANN, F. A., AZEVEDO, L. D. S., DE FREITAS, H. M. B., BORDIGNON, J. S., & DA SILVEIRA DONADUZZI, D. S. (2019). **A prática do aleitamento materno na percepção de mulheres primigestas**. *Vivências*, 15(29), 289-310.

COSTA, T.P., SIMÕES M. M. D., SANTOS S., GOMES, T. N. A., KOEPPE, G. B., CERQUEIRA, L. D. C. N. (2019). **Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais**. *Nursing (São Paulo)*, 22(259), 3436-3446.

COTRIM, T. M. (2020). **O trabalho do enfermeiro no atendimento às gestantes: ações básicas, problemas comuns e a sistematização da assistência na consulta pré-natal** (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

DAMASCENO, E. O. **Desafios no aleitamento materno em prematuros internados na UTI NEONATAL: uma revisão integrativa**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 3, p. 1492-1505, 2022.

DANTAS, B. P., TASSARA, K. R., DE MORAES, P. H. A., DE OLIVEIRA, R. A., ANSALONI, L. V. S. (2020). **A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(57), 3417-3428.

DODOU, H. D et al. **Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers**. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2017; v. 70, n. 6, p. 1250-1258.

FERNANDES, V. M. B., DOS SANTOS, E. K. A., BACKES, M. T. S., REA, M. F., ARAÚJO, R. G., IGLESIAS, J. D. S. P. (2020). **A prática do aleitamento materno entre as trabalhadoras formais: revisão integrativa de literatura**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(58), 4141-4052.

FERREIRA, Mayara de Lima. **As intercorrências no aleitamento materno e o**

papel do enfermeiro nas intervenções. 2021.

GARCEZ, Barhbara Brenda Dias et al. **Avaliação do conhecimento sobre aleitamento materno de primíparas atendidas em uma maternidade de Teresina, Piauí.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. e4640-e4640, 2020.

GONÇALVES, D.L.V. **Trajetória de mulheres assistidas em centro de parto normal e sua relação com escolhas terapêuticas.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 11, 2021.

JORDÃO, A.F.; SOUZA F.M. **O papel do enfermeiro na prevenção da mastite puerperal.** Faculdades ICESP Promove de Brasília curso de Bacharelado em Enfermagem. Brasília, 2013. Disponível em: ippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/f143794a8f8c56963d1bac2aec19ca82.pdf.

LIMA, A. P. **O papel do enfermeiro e os desafios frente ao aleitamento materno visando as mulheres que tendem ao desmame precoce.** 2021.

LOBÃO, A.F.M., ZANGÃO, M.O.B. **Cuidados de Enfermagem a Puérpera com Anemia: Relato de Caso.** *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 13, n. 1, 2023.

LOUZEIRO, M. I. **Os modelos de cuidados, em obstetrícia, liderados por enfermeiros em alternativa aos modelos convencionais.** 2020. Tese de Doutorado.

LUSTOSA, E., LIMA, R.N. **Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica.** *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020.

MAGALHÃES, Ângela Carina Dias. **Dificuldades sentidas pelas mães na amamentação.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn]. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2016; 5(2): 158-70.

MARCONI, M.A., LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, G.A., PINTO, R.L. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos.** São Paulo: Atlas, 2001.

MESQUITA, A. L., SOUZA, V. A. B., DE MORAES FILHO, I. M., DOS SANTOS, T. N., SANTOS, O. P. (2016). **Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno.** *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 5(2), 158-170.

MESQUITA, A.L., SOUZA, V.A.B, MORAES-FILHO, I.M., SANTOS, T.N., SANTOS, O.P.M.M., BASTOS, V.P.D. **Estudo das alterações mamárias e do perfil**

socioeconômico em mulheres assistidas por um hospital público de Fortaleza/CE. *Rev saúde pública Santa Catarina* 2013.

MOTA, T.C. **Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 2, 2019.**

NEVES, B.R., SILVA, T.S., GOMES, D.R., MATTOS, M.P., MENDES, A.C.C.S., PEREIRA, C.G., PALMIRA, J.; SALGADO, M. **Mastite puerperal, saúde infantil. n.32, v.2,p:92-94, set, 2010.**

OLIVEIRA, A. K.S., BRANCO, J. G. O., COSTA, F. B. C., SANTOS, M. S.N, FREIRE, F. D. F. S. **Prevenção e cuidados frente às complicações mamárias relacionadas à amamentação na atenção primária à saúde. *Enfermagem Brasil*, 18(1). 2019**

PIVOTTO, M. **Incidência das Complicações Puerperais no Município de Concórdia-Sc. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, 14(1), 143-155. 2022.**

PRIGOL, A. P., & BARUFFI, L. M. **O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 7(1). 2017.**

PONTAROLLO, E. **Atuação do enfermeiro no incentivo do aleitamento materno durante as consultas puerperais. 2021.**

REGUSE, S. **Grupo de gestantes e casais grávidos: espaço para construção de tecnologia educativa diante das dificuldades na amamentação. 2019.**

ROCHA, G. M., CORDEIRO, R. C. **Orientações de Enfermagem à Familiares sobre Mastite Puerperal: Relato de Experiência. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 13(2), 483-493. 2015**

ROLLA T.S., GONÇALVES V.M.S. **Aleitamento materno e seus determinantes. *Revista Enfermagem Integrada*. 2012; 5(1):895-904.**

SANTOS, A. A. D. **Saúde mental e Serviço Social: reflexões acerca de suas particularidades. 2023.**

SANTOS, A.C., MEIRELES, C.P. **A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem. *Revista Coleta Científica*, v. 5, n. 9, p. 58-69, 2021.**

SANTOS, Andréia Andrade et al. **O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 2, p. e2232-e2232, 2020.**

SCHMITZ, E. M. A. et al. **Enfermagem em pediatria e puericultura. São Paulo:Atheneu, 2005. p. 40 – 46.**

SILVA, F. M.P. **Aspectos culturais relacionados ao aleitamento materno exclusivo em puérperas atendidas em alojamento conjunto. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, p. e9485-e9485, 2022.**

SILVA, IBN; MEDEIROS, NSR; SOUSA, EV. **Diagnósticos E Intervenções De Enfermagem Na Mastite Puerperal**. Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências – CONAPESC.2019. Disponível em: http://editorarealize.com.br/editora/anais/conapesc/2019/TRABALHO_EV126_MD1_SA10_ID2763_11082019155310.pdf.

SILVA, Izabelle Barreto et al. **Cuidado de Enfermagem sobre Amamentação Durante o Pré-Natal e Puerpério**. *Revista Saúde Multidisciplinar*, v. 10, n. 2, 2021.

SILVA, J.P.S.S. **A Humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal**. 2021.

SILVA, M. R. et al. **Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pessoas submetidas a cirurgias ortopédicas e traumatológicas**. *Revista de enfermagem UFPE*, v. 11, n. 5, 2017.

SILVA, W. **Avaliação da Participação do Pai/Parceiro no Pré-Natal em uma Mesorregião do Nordeste de Minas Gerais e Norte do Espírito Santo**. 2019.

SKUPIEN, S. V., RAVELLI, A. P. X., ACAUAN, L. V. (2016). **Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias**. *Cogitare Enfermagem*, 21(2).

SOARES, F. **Caracterização Clínica e Epidemiológica da Mastite Puerperal em uma Maternidade de Referência**. *Biblioteca Virtual de Enfermagem*, Brasília, 2019. Disponível em: <http://bibl..cofen.gov.br/caracterizacao-clinica-epidemiologica-mastite-puerperal-uma-maternidade-referencia/>.

SOUSA, G. C. M. ROQUE, M. L., GUIMARÃES, M., CLEMENTE, M. F., SANTANA, N. H. A., Maia, J. S., & dos Santos Maia, L. F. (2017). **As intercorrências mamárias e as condutas de enfermagem**. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, 2(2), 30-40.

SOUSA, L. D., HADDAD, M. L., NAKANO, A. M. S., GOMES, F. A. (2012). **Terapêutica não-farmacológica para alívio do ingurgitamento mamário durante a lactação: revisão integrativa da literatura**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46, 472-479.

SOUSA, L. N. N.M.F. **Aleitamento materno na perspectiva da mulher/usuária da Rede Mãe Paranaense**. 2019.

SOUZA, D.F. **Aproximações entre teoria e pratica de enfermagem: Vivência em um centro Obstétrico**. 2016.

TEIXEIRA, P.C. **Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais**. *Nursing (São Paulo)*, v. 22, n. 259, p. 3436-3446, 2019.

TONEL, J. Z. **Avaliação de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da**

lactação: rede de apoio a lactantes 2022.

VIANA, M. D., DONADUZZI, D. S., ROCHA, A. B., & FETTERMANN, F. A. (2021). **Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa.** *Revista de pesquisa cuidado é fundamental online*, 2021, 13.




VIDUEDO, A. D. F. S., LEITE, J. R. D. C., MONTEIRO, J. C. D. S., REIS, M. C. G. D., SPONHOLZ, F. A. G. (2015). **Mastite lactacional grave: particularidades da internação à alta.** *Revista brasileira de enfermagem*, 68, 1116-1121.

Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 13 jan 2024
19:09:27 |  | Maria de Jesus Silva Reis criou este documento. (E-mail: maria.kcula86@gmail.com) |
| 15 jan 2024
08:39:57 |  | Bruno Antunes Cardoso (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 15 jan 2024
08:40:01 |  | Bruno Antunes Cardoso (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |

