

Ingurgitamento mamário em puérperas com recém-nascidos na UTI neonatal: contribuições para a Enfermagem

Breast engorgement in puerperal women with newborns in the neonatal ICU: contributions to Nursing

Ingurgitación mamaria en puérperas con recién nacidos en la UTI neonatal: aportes a la Enfermería

Recebido: 28/02/2022 | Revisado: 08/03/2022 | Aceito: 12/03/2022 | Publicado: 20/03/2022

Izabelle de Oliveira Leal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3785-0485>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: isabelleleal@hotmail.com

Jéssica Fernandes do Nascimento Sardella Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6410-2116>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: jee.fernandes.nascimento@gmail.com

Andréia Jorge da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6923-4401>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: andreiajcosta@msn.com

Vanessa Teles Luz Stephan Galvão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8302-3579>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: vanessa.teles@marinha.mil.br

Vinícius Rodrigues de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8035-3647>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: vinciussouza.enf@gmail.com

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: geilsavalente@gmail.com

Inez Silva de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5082-5607>
Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: inezalmeida2016@gmail.com

Vera Lucia Freitas de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1324-5640>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: veralfreit@gmail.com

Janaina Loureiro da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4876-3192>
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: janainaloureiro95@gmail.com

Resumo

O aleitamento materno é a melhor estratégia de nutrição, vínculo afetivo no binômio mãe/bebê, constituindo-se na sensível, econômica e eficaz intervenção na redução da morbimortalidade infantil. A internação de um RN na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) pode dificultar o aleitamento materno, a quebra do binômio mãe-bebê, o esgotamento emocional da puérpera e a ocorrência do ingurgitamento mamário pelo desmame. Objetivou-se compreender como se dá a assistência de Enfermagem em situação de ingurgitamento mamário em puérperas na internação do Recém-Nascido na UTIN. Trata-se de uma revisão integrativa com busca eletrônica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Sete artigos científicos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. A equipe de enfermagem possui um papel imprescindível na promoção e incentivo ao aleitamento materno, na estimulação e orientação de mulheres, sejam gestantes como também puérperas, prevenindo assim complicações como o ingurgitamento mamário. É imprescindível o desenvolvimento e seguimento de protocolos assistenciais padrão (POP) no cuidado de enfermagem, bem como uma reflexão constante na prática e

aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais para o fortalecimento do aleitamento materno, redução de ingurgitamento mamário, bem como proporcionar um cuidado humanizado, técnico-científico, seguro e de qualidade a mulheres com bebês internados na UTI Neonatal.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Extração de leite; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem.

Abstract

Breastfeeding is the best nutrition strategy, an affective bond in the mother/baby binomial, constituting a sensitive, economical and effective intervention in the reduction of infant morbidity and mortality. The hospitalization of a NB in the NICU Neonatal Intensive Care Unit can make breastfeeding difficult, the breaking of the mother-baby binomial, the emotional exhaustion of the puerperal woman and the occurrence of breast engorgement due to weaning. The objective was to understand how Nursing care is provided in a situation of breast engorgement in puerperal women during the hospitalization of the Newborn in the NICU. This is an integrative review with an electronic search in the Virtual Health Library databases. Seven scientific articles were selected according to the inclusion and exclusion criteria of the research. The nursing team has an essential role in promoting and encouraging breastfeeding, in stimulating and guiding women, whether pregnant or postpartum women, thus preventing complications such as breast engorgement. It is essential to develop and follow standard care protocols (SOP) in nursing care, as well as constant reflection on practice and improvement of professionals' knowledge to strengthen breastfeeding, reduce breast engorgement, as well as provide humanized care, technical-scientific, safe and quality treatment to women with babies hospitalized in the Neonatal ICU.

Keywords: Breastfeeding; Milk straction; Neonatal Intensive care unit; Nursing.

Resumen

La lactancia materna es la mejor estrategia de nutrición, un vínculo afectivo en el binomio madre/bebé, constituyendo una intervención sensible, económica y eficaz en la reducción de la morbimortalidad infantil. La hospitalización de un RN en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la UCIN puede dificultar la lactancia materna, la ruptura del binomio madre-bebé, el agotamiento emocional de la puérpera y la ocurrencia de congestión mamaria por destete. El objetivo fue comprender cómo se presta el cuidado de Enfermería en situaciones de ingurgitación mamaria en puérperas durante la hospitalización del Recién Nacido en la UCIN. Se trata de una revisión integradora con búsqueda electrónica en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. Se seleccionaron siete artículos científicos según los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. El equipo de enfermería tiene un papel fundamental en la promoción y fomento de la lactancia materna, en la estimulación y orientación de la mujer, ya sea gestante o puérpera, previniendo así complicaciones como la congestión mamaria. Es fundamental desarrollar y seguir protocolos de atención estándar (POE) en la atención de enfermería, así como la reflexión constante sobre la práctica y la mejora de los conocimientos de los profesionales para fortalecer la lactancia materna, reducir la congestión mamaria, así como brindar cuidados humanizados, técnico-científicos, seguros. y trato de calidad a mujeres con bebés hospitalizados en la UCI Neonatal.

Palabras clave: Lactancia materna; Extracción de leche; Unidad de cuidados intensivos del recién nacido y neonatal; Enfermería.

1. Introdução

O aleitamento materno é a mais adequada estratégia de nutrição, vínculo, afeto, proteção para o binômio mãe/bebê e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil (Brasil, 2015). A amamentação é essencial como já conhecida em relação ao fortalecimento do sistema imunológico nos primeiros dias de vida, desenvolvimento cognitivo, promoção do crescimento, prevenção de obesidade e doenças metabólicas. Já para mãe ajuda na contração uterina, diminuição do risco de hemorragias, anticoncepção natural e prevenção do câncer de mama (Méo *et al.*, 2018).

O leite materno tem grande influência na diminuição da mortalidade dos lactentes, referentes à suas próprias características, pelos seus anticorpos e fatores anti-infecciosos contido no leite, sendo importante para o desenvolvimento do sistema nervoso central, sistema imunológico, prevenindo alergias, além de ser naturalmente digerido propiciando a eliminação do mecônio e reduzindo o risco de icterícia neonatal (Uema *et al.*, 2015).

No leite humano contém 87% de água, 1% de proteína, 7% de lactose, 3,8% de gordura. A gordura e a lactose, respectivamente, ofertam cerca de 50% e 40% da energia total do leite. O leite da puérpera com RN pré-termo contém mais lipídios, proteínas, cálcio, sódio e caracteres anti-infecciosos. O colostro é a primeira excreção da mama, sendo rico em

proteínas protetoras, principalmente a imunoglobulina secretória A, que atua contra alergias alimentares e infecções. Já o leite maduro, possui mais proteínas nutritivas que o colostro como a caseína e as proteínas do soro (Pinzon *et al.*, 2018).

Ressalta-se que, em alguns casos, o início da amamentação é prejudicado, devido à instabilidade das funções vitais do recém-nascido, a imaturidade fisiológica e neurológica, hipotonia muscular, reflexos orais deprimidos, inadequado controle de sucção/deglutição/respiração irregular, fraqueza geral e mecanismos de autorregulação deficiente, podendo esse bebê ser encaminhado para Unidade de terapia Intensiva (Felipin *et al.*, 2018).

Quando um RN vai para uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ocorrem inúmeros obstáculos que dificultam o aleitamento materno, sendo um deles a quebra do binômio mãe-bebê, outro fator determinante é o esgotamento físico e emocional da puérpera, proveniente da internação do RN (Oliveira *et al.*, 2021).

O desmame pode provocar o aparecimento de ingurgitamento mamário, que ocorre em virtude do excesso de leite concentrado nos ductos ou canais por onde ocorre a descida do leite, o que pode resultar em inflamação das mamas denominada mastite (Brasil, 2015)

As condições do RN internado na UTINEO podem levar a um processo de desmame precoce quando não se tem orientação adequada, por isso os profissionais devem estar capacitados para as intercorrências envolvidas e orientar para o processo de ordenha que facilitará no esvaziamento da mama, prevenindo o ingurgitamento mamário (Amaral, 2015).

Se possível, é importante que a ordenha seja realizada logo após o parto, uma vez que há estimulação precoce das mamas, principalmente nas primeiras 48h, pois nesse período apresenta ser crítico para a continuidade da produção láctea adequada nas semanas subsequentes (Pinzon *et al.*, 2018).

Para realizar a ordenha manual, a lactante deve seguir algumas orientações: é necessário que a puérpera massageie as mamas com a ponta dos dedos, realizando movimentos circulares na direção da aréola para o corpo da mama; posicionar o dedo polegar sobre a linha onde acaba a aréola, e o indicador e o médio abaixo da aréola, fixar os dedos e impulsionar para trás em direção ao corpo (apertar e soltar sem causar desconforto); pressionar o polegar contra os outros dedos até descer o leite, desprezando os primeiros jatos ou gotas das mamas (Pinzon *et al.*, 2018 & Pereira, 2016).

Morais, Guirardi e Miranda (2020) descrevem que na UTIN o bebê pode receber este leite ordenhado de sua mãe, através das seguintes possibilidades; a técnica que consiste em oferecer o leite no “copinho” e por gastroclíse ou enteroclíse (gavagem, por gravidade ou por bomba infusão continua).

O suporte dos profissionais da Enfermagem dado para as puérperas no ciclo gravídico-puerperal, prolongam o tempo de aleitamento materno, diminuem o abandono da amamentação e diminuição a ocorrência de ingurgitamento mamário, dando a elas autoconfiança para lidar com a lactação (Moraes *et al.*, 2020). É importante que os profissionais da saúde incentivem e orientem as mães quanto aos benefícios do aleitamento materno, fornecendo as informações necessárias para que a prática do aleitamento seja fortalecida (Sousa *et al.*, 2021).

É de suma importância encorajar a nutriz a manter a prática da amamentação, pois desta forma vivenciará uma experiência original. A puérpera deve ser compreendida em todos os seus questionamentos para que receba as orientações adequadas dos profissionais. O papel do profissional de saúde é relevante no aleitamento materno porque oferece orientação e referência à escolha acertada (Amaral, 2015).

Como relevância e justificativa, o presente estudo contribui para a assistência de enfermagem no que tange a reflexão para a prática e educação junto às gestantes no pré-natal e puérperas no alojamento conjunto para o incentivo ao aleitamento materno e na prevenção de complicações na amamentação, como no caso do ingurgitamento mamário. Colabora com o ensino de enfermagem mediante o fornecimento de informações que possibilitem o aprendizado de discentes e o incremento de estratégias no ensino-aprendizagem de docentes voltados às práticas de aleitamento materno e trabalho educativo no pré-natal.

Subsidia novas pesquisas voltadas à temática do estudo fortalecendo as práticas assistenciais de enfermagem junto à gestantes e puérperas.

Nesse sentido, o objetivo do estudo é compreender como se dá assistência de Enfermagem em situação de ingurgitamento mamário em puérperas na internação do Recém-Nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2. Metodologia

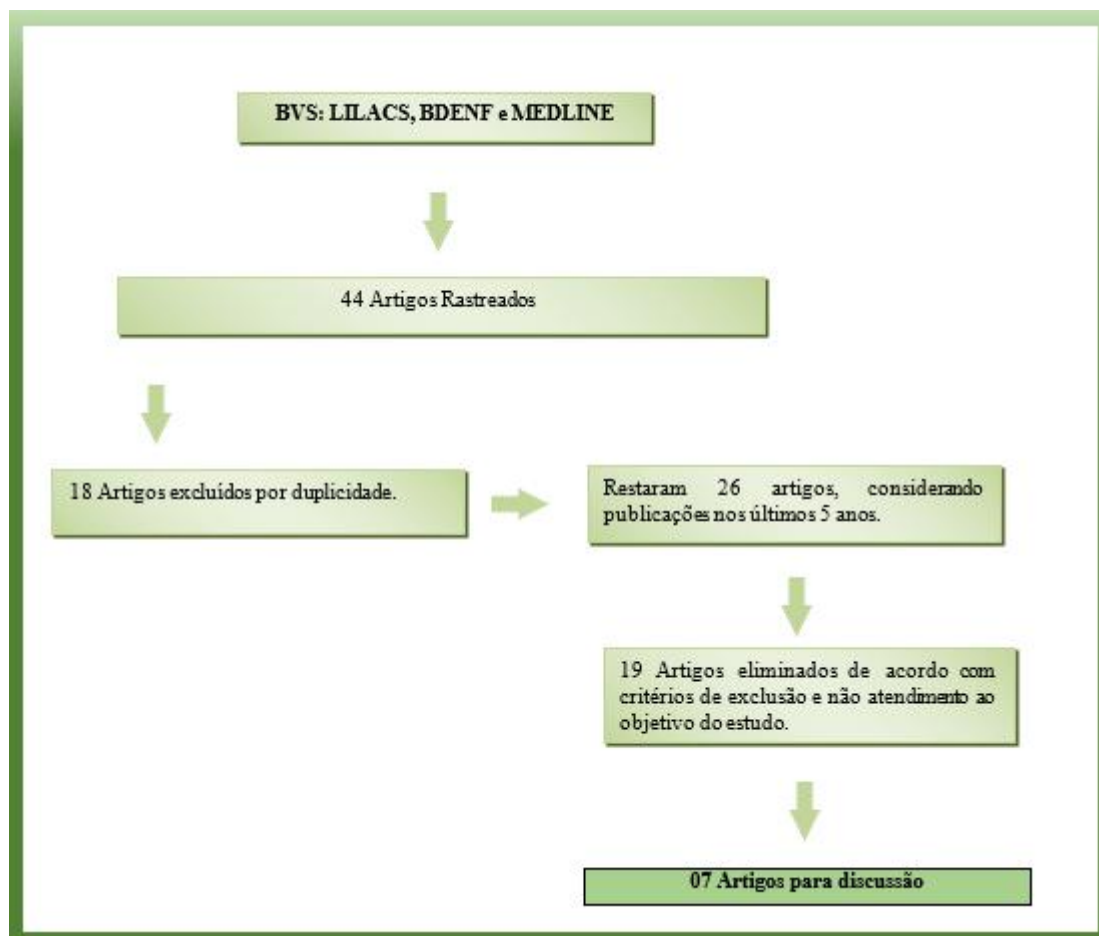
Trata-se de uma revisão integrativa que tem como alicerce estudos amplos da literatura, subsidiando a discussão de métodos e resultados de pesquisa (Soares *et al.*, 2016). Para execução do estudo, foi seguido as seguintes etapas: formulação da pergunta norteadora, critérios de inclusão e exclusão dos artigos e formação dos objetivos da revisão, estabelecimento das informações capturadas da pesquisa, distinção dos artigos na literatura, a verificação dos resultados abordados nos artigos e argumentação dos achados. Foi estabelecida a seguinte questão norteadora: Como se deu a produção científica sobre a assistência de enfermagem no Ingurgitamento mamário em puérperas com recém-nascidos na UTI neonatal?

Considerou-se como critério de inclusão os artigos publicados em português, inglês e espanhol, no espaço temporal de 2016 a 2021 e registros que abordassem o tema proposto e de qualquer representação metodológica, disponíveis nas bases de dados gratuitas. Excluíram-se os trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, manuais, publicações repetidas e estudos que referissem a outra temática.

A pesquisa se deu através de busca online no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), utilizando os seguintes descritores: Aleitamento Materno, Extração de Leite e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

A busca ocorreu de setembro a novembro de 2021, fazendo o seguinte agrupamento dos descritores: aleitamento materno AND extração manual AND Unidade de terapia neonatal, sendo encontrados 44 artigos nas três bases de dados pesquisadas. Após o agrupamento dos descritores foram selecionados apenas 07 artigos científicos para o desfecho final deste estudo, de acordo com os critérios de exclusão e objetivo do estudo.

Figura 1 - Diagrama do fluxo de processos de busca e seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fontes: Autores.

3. Resultados

Exploraram-se, nesta revisão integrativa, os artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram encontrados sete artigos de natureza quantitativa, qualitativa e quanti-qualitativa.

As pesquisas identificadas foram realizadas em Hospitais de Médio e Grande Porte nos seguintes países: Brasil, Canadá, China, Dinamarca, Índia, Finlândia e Turquia. Para melhor detalhamento, os artigos foram listados na tabela abaixo, com informações de autores, ano e país de publicação, tipo e natureza de estudo, resultados e conclusões.

Quadro 1 – Estudos voltados às práticas de prevenção e atuação no ingurgitamento mamário.

Autor	Ano	País	Natureza e Tipo de Estudo	Resultado e Discussão
Thakur et al	2018	Índia	Quantitativo/Qualitativo Implementação de práticas baseadas em evidências	Foi realizado um plano de ação iniciado no pré-natal para orientação da adesão do leite humano e ordenha da mama, para aumentar o consumo deste leite ordenhado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Observou-se que o volume de leite ordenhado aumentou gradativamente, com as intervenções e melhorias da qualidade de uma mama estimulada.
Bujold et al	2018	Canadá	Qualitativo/	Observado que o mesmo sentimento era relatado por várias puérperas. Que extrair leite humano para filhos

			Descritivo	hospitalizados na UTIN era uma experiência difícil. Sentimentos de angústias que flutuavam conforme o mecanismo da situação, desafios e ambientes enfrentados. E o que motivavam essas mulheres era a motivação e apoio para ordenha do leite. As UTIs neonatais devem adotar uma abordagem centrada na família, principalmente na mãe e utilizar meios de aproximação do binômio.
Maastrup et al	2021	Dinamarca	Quantitativo/ Qualitativo/ Quase Experimental	Com o treinamento de Enfermeiras Neonatologistas nas orientações na ordenha de leite humano, foi observado que aumentou significativamente o número de mães iniciando ordenha antes das 6h após o parto, com seus bebês internados na UTI Neonatal. As taxas de aleitamento materno e as boas práticas para amamentação com sucesso aumentaram consideravelmente.
Yang Y et al	2019	China	Qualitativo Descritivo	Após ser realizado questionário sobre ordenha de leite e suas práticas de expressão adequadas para puérperas em UTI Neonatal, foi observado que a falta de experiência, e a idade gestacional avançada contribuiu para o início tardio da ordenha e o uso exclusivo do leite materno. O resultado salientou que há necessidade de acolhimento, orientação para que aumente a qualidade e bem-estar da puérpera e do neonato.
	2017	Finlândia	Qualitativo Descritivo	O presente artigo relata vivências e dificuldades de mães que estão com seus filhos em uma UTI Neonatal. Visto que elas enfrentam uma vasta dificuldade ao tentar fornecer e ordenhar o leite materno, buscando informações muitas vezes por fontes desconhecidas, não profissionais, ainda que identifiquem que o apoio era mais desejável. Conteúdo há uma extrema urgência em capacitar os profissionais de saúde para apoiar, acolher, orientar, instruir as mães referente a amamentação e ordenha.
Bezerra et al	2017	Brasil	Qualitativo Descritivo e exploratório	Embora haja profissionais qualificados, disponibilidade de equipamentos modernos, o artigo evidencia que há dificuldades referentes a amamentação, pois muitas das mães citaram a ordenha como uma técnica não similar ao aleitar, principalmente pela redução da ejeção de leite no curso do procedimento saber da sua real importância. O tema proposto mostra que a amamentação é um processo complexo que necessita de um olhar atento da enfermagem, como da rede de apoio social a nutriz.
Celik et al	2020	Túrcia	Quantitativo Estudo Retrospectivo	Este estudo mostrou que as intervenções de apoio ao aleitamento materno fizeram com que aumentasse o uso do leite ordenhado, fazendo com que o início da extração de leite(ordenha), iniciasse o mais precocemente possível após o parto entre mães que vivenciaram a internação de seus bebês na UTIN.

Fontes: Autores.

4. Discussão

A prática de amamentar é uma experiência que envolve uma série de fatores maternos e outros relacionados ao recém-nascido. Dentre esses fatores maternos destaca-se o ingurgitamento mamário, que é uma das intercorrências mais comuns nos primeiros dias após o parto (Areia *et al.*, 2020).

A amamentação promove nutrientes essenciais para o bebê, assim como auxilia a criar vínculos emocionais entre mãe e filho (Yan *et al.*, 2019). Salienta-se que a definição do aleitamento materno refere-se ao ato da criança se alimentar, seja por meio de ordenha ou diretamente na mama (Bezerra *et al.*, 2017).

Como uma possível alteração no ato de amamentar, temos que o ingurgitamento mamário acontece entorno do terceiro ao sétimo dia pós-parto, e sua principal causa é a extração insuficiente de leite das mamas, que pode ser causado pela separação da mãe e o RN. O leite retido nos ductos lactíferos passa por uma alteração intermolecular tornando-o mais viscoso, sendo conhecido popularmente como leite empedrado.

Ressalta-se que os horários pré-estabelecidos de mamadas, controle do tempo de sucção, mamadas infrequentes, técnica incorreta da pega, uso de bicos artificiais, esvaziamento incompleto da mama, e RN pré-maturo em UTI são fatores importantes que predis põe o ingurgitamento mamário. (Felipin *et al.*, 2018).

Observou-se que o aconselhamento desde o início do pré-natal sobre amamentação e seus benefícios estimularam as mães a realizarem ordenhas para evitarem o ingurgitamento mamário, e principalmente, para o uso do leite materno ordenhado quando seus bebês após o nascimento foram encaminhados para a UTIN (Thakur, 2016 & Celik, Asena, Ipek, 2020). Como orientações, reforça-se que as mães de bebês hospitalizados precisam ordenhar o leite por um longo período, pois os mesmos não conseguem realizar a sucção devido sua prematuridade ou patologia (Bujold, 2018).

Entretanto, diante da impossibilidade de muitas mães não poderem permanecer em certas UTIN em tempo integral, inicia-se um sofrimento emocional com aparecimento de angústia e aflição, interferindo na produção do leite materno. Além disso, compreendeu-se que nesses casos, a técnica de ordenha manual é necessária para equilíbrio entre a produção e o consumo do leite pela criança, seja através de sonda ou “copinho” (Santos, 2019; Bujold, 2018 & Yan, 2019).

A ordenha manual é caracterizada pela extração de leite materno usado por meio de bomba ou utilizando as próprias mãos para ajudar na retirada do leite, aliviando o desconforto na mama quando há existência de tensão no mamilo-areolar (Pereira, 2018). É usada para diminuir a dor e o incômodo causado por uma mama muito cheia, tornando o leite menos viscoso e evitando o ingurgitamento mamário, assim como é vantajoso para a produção de leite e para o suprimento das necessidades fisiológicas do bebê (Felipin *et al.*, 2018).

Muitas mães relatam que no momento da ordenha, seus sentimentos flutuaram, dependendo de seus mecanismos de enfrentamento, desafios percebidos, mal-estar psicológico, problemas financeiros, localização e ambiente. O impacto do ambiente e da localização das mães com bebês hospitalizados deve ser explorado, pois os projetos das unidades podem ser alterados para promover a proximidade, entre mãe e filho (Bujold, 2018; Ikonem, 2017 & Yang, 2019).

Nos estudos realizados com puérperas foi descrito que algumas mães informaram que a ordenha manual ou com bomba para perpetuar a lactação não é tão eficiente quanto amamentar o filho diretamente na mama. Estas notaram que a ejeção de leite é menor do que quando colocados diretamente em suas mamas (Pereira, 2018 & Bezerra, 2017). Deste modo, recomenda-se que o ato de ordenhar as mamas devem ser pelo menos oito vezes ao dia, visto que fazer a expressão menos que seis vezes por dia reduz a produção do leite (Pereira, 2018). Uma das maiores dificuldades relatadas pelas mães correspondem à assimilação enganosa de que retirar o leite repetitivamente fará dano ou dor ao seio, trazendo assim a sensação de desânimo em continuar a amamentar (Bezerra, 2017). Somado a isso, nos casos em que há separação entre, mãe e bebê, creem que não estão cumprindo o seu papel de mãe e que são incapazes de cuidar do seu filho. (Bezerra, 2017 & Yan, 2019).

Torna-se importante reforçar que o diagnóstico de ingurgitamento mamário, bem como o tratamento adequado das complicações relacionadas ao aleitamento materno, faz com que os profissionais de saúde atuem junto com esta população de

forma efetiva (Mattos *et al.*, 2016). Dentro das UTINs é preciso ter uma equipe de enfermagem especializada e capacitada para promover ações e boas práticas para uma ordenha eficaz e prazerosa para essa mulher, desenvolvendo uma escuta sensível e sendo capaz de observar suas dificuldades, queixas, angústias e sanando todas suas dúvidas, proporcionando conforto e segurança, ajudando a superar suas dificuldades em todo o período do seu bebê na UTI neonatal (Maastrup, 2021 & Bezerra, 2017).

5. Conclusão

A equipe de enfermagem possui um papel imprescindível na promoção e incentivo ao aleitamento materno, na estimulação e orientação de mulheres, sejam gestantes como também puérperas, prevenindo assim complicações como o ingurgitamento mamário.

O papel do enfermeiro é fundamental para identificar e promover ações educativas facilitando a amamentação com o emprego de recurso audiovisuais e estratégia de tecnologia leves na assistência, tais como: folder, vídeos, palestras de atividades de grupo e rodas de conversas.

Torna-se indispensável que a equipe de saúde, incluindo a enfermagem, desenvolva meios de apoiar, estimular e fortalecer a importância de uma rede de apoio seja por familiares, amigos, pessoas próximas para incentivar a amamentação sempre que possível. E quando não o for, realize a ordenha e armazenamento do leite materno, bem como doação para o banco de leite humano.

Deste modo, atividades educativas, podem ser implementadas visando a troca de experiências na construção do saber, sejam por grupo de gestantes, realização de salas de esperas e rodas de conversas ainda no pré-natal. Considerando o puerpério imediato e tardio, deve-se considerar avaliações por meio do exame físico e grupos com puérperas. Nas situações em que o RN necessita de internação na UTIN; essas mães precisam ser acompanhadas em suas necessidades emocionais, quanto à técnica de ordenha das mamas, seja manual ou por bomba para incentivar a manutenção do aleitamento materno.

Analizando todos os aspectos descritos e discutidos no presente estudo, apesar de toda implementação e orientação dos profissionais de saúde referente ao aleitamento materno, ingurgitamento mamário e ordenha, ainda existem dificuldades das mães sendo elas: a separação da mãe e o filho, exaustão, medo, frustração, falta de acolhimento, insegurança em conceber o ato de ordenhar o leite para seu bebê na UTI neonatal, entre outras.

Como sugestões de estudos futuros, torna-se necessário o desenvolvimento e seguimento de protocolos assistenciais padrão (POP) na assistência de enfermagem, bem como uma reflexão constante na prática e aprimoramento de conhecimentos das equipes de enfermagem para o fortalecimento do aleitamento materno, na redução de ingurgitamento mamário, bem como proporcionar um cuidado humanizado, técnico-científico, seguro e de qualidade a mulheres com bebês internados na UTI Neonatal.

Como limitações do estudo, observou-se poucos conteúdos publicados sobre assistência de enfermagem ao ingurgitamento mamário em puérperas com recém-nascidos na UTIN. Desta forma, este estudo procura disseminar conhecimentos da temática em questão e propor maiores publicações sobre a atuação da enfermagem no ingurgitamento mamário, proporcionando benefícios para a assistência, ensino e pesquisa.

Referências

Amaral, L. J. X., Sales, S. D. S., Carvalho, D. P. D. S. R. P., Cruz, G. K. P., Azevedo, I. C. D., & Ferreira Júnior, M. A. (2015). Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. *Revista gaúcha de enfermagem*, 36, 127-134.

- Areia, J. S., dos Santos Porto, T. N. R., Moura, Á. D., Baldoino, L. S., de Araújo, R. D. C. R., de Sousa Martins, V., ... & Baldoino, J. N. S. (2020). As principais motivações elencadas para o desmame precoce por lactantes adultas: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (41), e2568-e2568.
- Bezerra, M. J., de Oliveira Carvalho, A. C., de Jesus Sampaio, K. J. A., Damasceno, S. S., & de Oliveira, D. R. (2017). Percepção de mães de recém-nascidos prematuros hospitalizados acerca da amamentação. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(2).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2015. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Bujold, M., Feeley, N., Axelin, A., Cinquino, C., Dowling, D., & Thibeau, S. (2018). Expressing human milk in the NICU. *Advances in Neonatal Care*, 18(1), 38-48.
- Celik, K., Asena, M., & İpek, M. Ş. (2020). The trends in the usage of breast milk in neonatal intensive care setting. *Pediatrics International*, 62(9), 1064-1072.
- Felipin, L. C. S., Baena, J. A., Pereira, A., & Higarashi, I. H. Percepções das mães de recém-nascidos sobre a ordenha precoce em unidade de terapia intensiva neonatal. *Varia Scientia-Ciências da Saúde*, 4(1), 50-58.
- Ikonen, R., Paavilainen, E., Helminen, M., & Kaunonen, M. (2018). Preterm infants' mothers' initiation and frequency of breast milk expression and exclusive use of mother's breast milk in neonatal intensive care units. *Journal of clinical nursing*, 27(3-4), e551-e558.
- Maastrup, R., Rom, A. L., Walloee, S., Sandfeld, H. B., & Kronborg, H. (2021). Improved exclusive breastfeeding rates in preterm infants after a neonatal nurse training program focusing on six breastfeeding-supportive clinical practices. *PloS one*, 16(2), e0245273.
- Méio, M. D. B. B., Villela, L. D., Gomes Júnior, S. C. D. S., Tovar, C. M., & Moreira, M. E. L. (2018). Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2403-2412.
- Moraes, I. C., de Lima Sena, N., de Oliveira, H. K. F., Albuquerque, F. H. S., Rolim, K. M. C., Fernandes, H. I. V. M., & da Silva, N. C. (2020). Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Revista de Enfermagem Referência*, (2), 1-7.
- Morais, A. C., Guirardi, S. N., & Miranda, J. D. O. F. (2020). Práticas de aleitamento materno em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34.
- Mattos, M. P., Neves, B. R., dos Santos Silva, T., Gomes, D. R., dos Santos Mendes, A. C. C., & Gomes, D. R. (2016). Intercorrências Mamárias Relacionadas Com A Amamentação: Uma Revisão Sistemática. *Hígia-revista de ciências da saúde e sociais aplicadas do oeste baiano*, 1(2).
- Oliveira, M. P., Rodrigues, A. C., de Souza Corrêa, B. S., dos Santos Dias, C. T., da Silva Bomfim, V. V. B., Mascarenhas, B. B., ... & Bastos, P. R. L. (2021). Fatores que dificultam o aleitamento materno na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Research, Society and Development*, 10(8), e39010817190-e39010817190.
- Pereira, M. C. D. R. (2016). A ordenha manual do leite humano na perspectiva das mães de recém-nascidos prematuros: uma contribuição para os profissionais de saúde.
- Pereira, M. C. D. R., Rodrigues, B. M. R. D., Pacheco, S. T. D. A., Peres, P. L. P., Rosas, A. M. M. T. F., & Antonio, S. (2018). O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Pinzon, M. P., Marques, F. O., & Nicoletto, B. B. (2018). Utilização de leite materno em lactário por bebês internados em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2).
- Santos, F. O., Fernandes, J. M., dos Santos, J. L. R., Alves, M. R., Vieira, M. M., & Rodrigues, V. D. (2019). Efeitos do ultrassom terapêutico no ingurgitamento mamário: estudo piloto. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 9(2), 166-173.
- Soares, J. P. D. O., Novaes, L. F. G., Araújo, C. M. T. D., & Vieira, A. C. D. C. (2016). Amamentação natural de recém-nascidos pré-termo sob a ótica materna: uma revisão integrativa. *Revista CEFAC*, 18, 232-241.
- Sousa, F. L. L., Alves, R. S. S., Leite, A. C., Silva, M. P. B., Veras, C. A., Santos, R. C. A., ... & Ferreira, B. R. (2021). Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém-nascido. *Research, Society and Development*, 10(2), e12710211208-e12710211208.
- Thakur, A., Kler, N., Garg, P., Singh, A., & Gandhi, P. (2018). Impact of quality improvement program on expressed breastmilk usage in very low birth weight infants. *Indian Pediatrics*, 55(9), 739-743.
- Uema, R. T. B., Tacla, M. T. G. M., Zani, A. V., de Souza, S. N. D. H., Rossetto, E. G., & Santos, J. C. T. (2015). Insucesso na amamentação do prematuro: alegações da equipe. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 36(1Supl), 199-208.
- Yang, Y., Brandon, D., Lu, H., & Cong, X. (2019). Breastfeeding experiences and perspectives on support among Chinese mothers separated from their hospitalized preterm infants: a qualitative study. *International breastfee*