

Fatores associados ao trauma mamilar no puerpério imediato na Amazônia

Associated factors with nipple trauma in the immediate puerperum in Amazon

Factores asociados al trauma del pezón en el puerperio inmediato en la Amazonía

Recebido: 29/11/2022 | Revisado: 07/12/2022 | Aceitado: 08/12/2022 | Publicado: 16/12/2022

Rafaela Pereira Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1203-573X>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: rafaelacunha190@gmail.com

Gabriela Figueiredo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6316-5553>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: figueiredogabis@gmail.com

Tiago Santos Silveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5842-8013>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: tiago.silveira@uepa.br

Many Chuery Medeiros de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8607-4884>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: manychuery@hotmail.com

Natália Miranda Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4655-6533>
Prefeitura Municipal de Santarém, Brasil
E-mail: enfnataliam.m@gmail.com

Resumo

Introdução: Os traumas mamilares em lactantes representam as principais causas de desmame precoce, sendo mais prevalente no puerpério imediato. Essa problemática pode estar associada a diversos fatores e apresenta como principais causas o posicionamento incorreto e a pega inadequada. **Objetivo:** Analisar os fatores relacionados ao trauma mamilar no puerpério imediato, na Amazônia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo primário, clínico, quantitativo, transversal e de centro único, realizado durante o período de um mês com oito lactantes internadas na obstetrícia de 2 hospitais e realizou-se avaliação com instrumento próprio contendo dados relacionados aos dados etários, étnicos, partos, amamentação, puerpério e dor. **Resultados:** As participantes do estudo apresentaram predominantemente fissuras bilaterais, mamilo do tipo semi protuso ou normal, média de aparecimento das lesões no segundo dia de vida do recém-nascido, sem realizar tratamento para o trauma, com média de EVA 8. **Conclusão:** A não realização do teste da linguinha destacou-se, neste estudo, como principal potencial fator origem das fissuras.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões; Aleitamento materno; Período pós-parto.

Abstract

Introduction: Nipple trauma in infants represents the main causes of early weaning, with a higher prevalence in the immediate puerperium. This problem can be associated with several factors and has as main causes the incorrect positioning and inadequate grip. **Objective:** To analyze the factors related with nipple trauma in the immediate puerperium, in Amazon. **Methodology:** this is a primary, clinical, quantitative, cross-sectional, single-centre study, carried out over a period of one month with eight infants hospitalized in the obstetrics department of 2 hospitals, and an evaluation was carried out using a specific instrument containing data related to age, ethnicity, childbirth, breastfeeding, puerperium and pain. **Results:** The participants had predominantly bilateral clefts, semi-protruded or normal nipples, average appearance of lesions on the second day of life of the newborn, without undergoing treatment for the trauma, with an average VAS of 8. **Conclusion:** Failure to perform the tongue test stood out, in this study, as the main potential origin of clefts.

Keywords: Wounds and injuries; Breast feeding; Postpartum period.

Resumen

Introducción: Los traumatismos del pezón en lactantes representan las principales causas de destete precoz, con mayor prevalencia en el puerperio inmediato. Este problema puede estar asociado a varios factores y tiene como principales causas el posicionamiento incorrecto y el agarre inadecuado. **Objetivo:** Analizar los factores relacionados con el trauma del pezón en el puerperio inmediato, en la Amazonía. **Metodología:** se trata de un estudio primario, clínico, cuantitativo, transversal, unicéntrico, realizado durante un mes con ocho lactantes hospitalizados en el servicio de obstetricia de 2 hospitales, y se realizó una evaluación mediante un instrumento específico que contiene datos relacionados con datos de edad, etnia, parto, lactancia, puerperio y dolor. **Resultados:** Las participantes del estudio presentaron predominio de

hendiduras bilaterales, pezones semiprotruidos o normales, promedio de aparición de lesiones al segundo día de vida del recién nacido, sin tratamiento del traumatismo, con EVA promedio de 8. Conclusión: Incumplimiento la prueba de la lengua se destacó, en este estudio, como el principal origen potencial de las fisuras.

Palabras clave: Heridas y lesiones; Lactancia materna; Periodo posparto.

1. Introdução

Os traumas mamilares representam as principais causas de desmame precoce, tendo a primeira semana do puerpério como cenário de maior prevalência. Somado a isso, a dor e desconforto ocasionados por essas lesões corroboram para que a amamentação seja interrompida antes do período exclusivo ideal de seis meses, favorecendo assim, o aparecimento de várias complicações para o bebê, como deficiência de ferro, alergias intestinais, sinusite, rinite, bronquite, amigdalite e dermatite (Cunha *et al.*, 2019).

O aleitamento materno oferece inúmeros benefícios, visto que, através do leite, o recém-nascido obtém os componentes necessários para sua nutrição, crescimento e desenvolvimento, redução dos riscos de infecções e, através da sucção, alcança efeitos positivos no desenvolvimento da cavidade oral, da linguagem e do sistema respiratório. Já para a nutriz, contribui na diminuição de peso e do tamanho do útero no pós-parto, reduz os riscos de hemorragia, anemia, diabetes, câncer de mama e de ovário, além de ser essencial para o vínculo mãe e filho (Cunha *et al.*, 2019).

Apesar da importância da amamentação, algumas intercorrências mamárias contribuem para que esse processo seja interrompido de forma precoce. Entre eles destacam-se os traumas mamilares, lesões decorrentes do atrito do tecido epitelial e conjuntivo que recobre a área mamilar durante a pressão da sucção, incluindo fissuras, edema, rachaduras, bolhas, vermelhidão, equimoses e um intenso quadro algíco. O posicionamento incorreto e a pega inadequada durante a mamada são as principais causas dessa problemática, que também podem ser ocasionadas por questões como tipo do mamilo, ingurgitamento mamário e infecção (Martins *et al.*, 2021; Moreira *et al.*, 2022), entretanto não foram encontrados na literatura atual, fatores associados ao trauma mamilar imediato no puerpério, o que representa o trauma que ocorre logo nos 7 primeiros dias pós-parto.

A fissura mamilar cicatriza em tempo variável, posto que a dor, processos infecciosos, extensão do trauma impactam diretamente neste processo, além de que a própria amamentação, se realizada sem a técnica adequada, promove um atrito adicional ao ferimento retardando ainda mais reepitelização do tecido. A partir dessa problemática, buscam-se diversas abordagens para contornar tal condição, como a aplicação de óleos e vitaminas, pomadas, banho de sol, aplicação do próprio leite materno. Contudo a evidência destes métodos é controversa devido aos riscos que as mesmas expõem a ferida. Os estudos científicos apontam as medidas educativas como a principal maneira de evitar o surgimento e permitir o não prolongamento das fissuras não infectadas (Urasaki *et al.*, 2017; Shimoda *et al.*, 2005; Feitosa *et al.*, 2018).

A educação em saúde é amplamente certificada e fortificada, principalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como fundamental dentro do contexto saúde doença, denotando que os conhecimentos básicos sobre os processos fisiológicos a serem experienciados durante a vida permitem que as fases sejam desenvolvidas de maneira plena. Assim, o conhecimento da lactante sobre o aleitamento e os fatores que podem moldá-los repercutirá de forma direta sobre o surgimento de intercorrências. Para que a educação seja eficaz na promoção da saúde ao amamentar, as informações a serem repassadas carecem da maior atualização e confiabilidade científica possível.

Sobre essa perspectiva estudos devem ser desenvolvidos em relação à ocorrências e similaridades entre os casos de fissuras, bem como os impactos gerados por esta condição (Marques *et al.*, 2021; Fittipaldi *et al.*, 2021).

Neste sentido, a presente pesquisa teve como objetivo analisar os fatores relacionados ao trauma mamilar no puerpério imediato, na Amazônia.

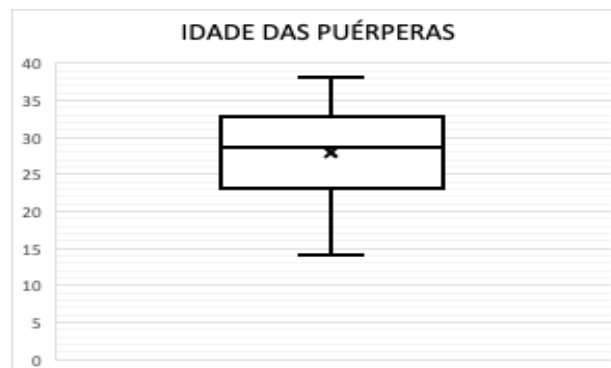
2. Metodologia

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará sob protocolo de número 5496290. Trata-se de um estudo primário, clínico, quantitativo, transversal e de centro único (Hochman, 2005). A amostra constituiu-se de 8 pacientes internadas na obstetrícia de 1 hospital público e 1 hospital privado, ambos no município de Santarém (PA), entre o período de 01/09/2022 a 31/10/22. Foram utilizados como critérios de inclusão puérperas que apresentassem traumas mamilares uni ou bilateralmente, em aleitamento materno e como critérios de exclusão lactantes que não amamentavam diretamente na mama. As pacientes que aceitaram participar da pesquisa com assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram avaliadas através de um instrumento próprio para coleta de variáveis primárias, contendo informações relacionados aos dados etários, étnicos, partos, amamentação, puerpério e dor. Os dados foram analisados através de tabelas e gráficos de coluna, box-plot, pizza e dispersão. Foi utilizado o coeficiente de correlação de postos de Spearman (R^2) para analisar a correlação entre as variáveis da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

A idade das pacientes variou entre 14 e 38 anos, apresentando uma média de 28 anos (Figura 1). Considerando que a idade fértil das mulheres no Brasil é de 10 a 49 anos, os resultados da pesquisa não apontam correlação direta entre idade das mulheres e etiologia do trauma mamilar (Souza & Andrade, 2019). Ou seja, o trauma mamilar é passível de ocorrer em mulheres com idades variadas.

Figura 1 -



Fonte: Autores (2022).

A amostra da pesquisa pôde incluir mulheres com idades que influenciam na taxa de fertilidade, o que leva a inferir que o fator fertilidade não tem relação com a incidência de fissuras mamilares.

Em relação à cor autorreferida, 100% das lactentes se declararam pardas. Esse achado corrobora com o estudo de Cunha *et al.* (2019) em que demonstrou uma maior prevalência de traumas mamilares em mulheres pardas. Entretanto, a pesquisa de Dias *et al.*, (2017) não apresenta evidências suficientes de que a cor/raça da puérpera é um fator determinante para o aparecimento do trauma mamilar.

Os estudos de Cunha *et al.* (2019) e Matias *et al.* (2022) relatam que o nível de escolaridade tem associação com problemas mamários, visto que lactantes com baixa escolaridade têm falta de informações sobre a amamentação e suas repercussões.

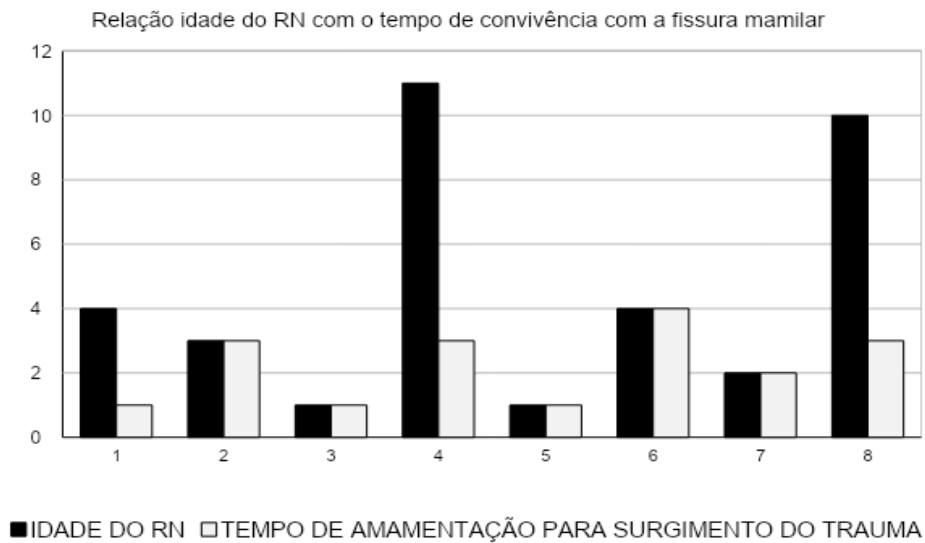
Neste estudo, não foi possível observar a correlação supracitada, considerando que 37,5% das voluntárias relataram não terem concluído o ensino fundamental, 37,5% cursaram até o ensino médio, 12,5% até o ensino superior incompleto e 12,5% concluiu o nível superior. Todavia, independentemente do nível de escolaridade da nutriz, é fundamental que todas recebam orientações acerca do aleitamento materno desde a fase pré-natal (Matias *et al.*, 2022).

Quanto ao tipo do mamilo, 50% das puérperas apresentavam o mamilo semi-protuso ou normal, 37,5% protuso e 12,5% o tipo plano, corroborando com o estudo de Cunha *et al.* (2019), que demonstrou que dentre os tipos de mamilo de maior prevalência associado aos traumas mamilares estão os do tipo malformados (invertido, pseudo-invertido) plano e semi-protuso.

A fissura predominante nas puérperas foi bilateral (6 participantes), sendo que apenas duas apresentaram em um único mamilo (1 do lado direito e 1 do lado esquerdo). Tal comportamento pode ser justificado pela orientação da importância de amamentar com as duas mamas, bem como a causa da fissura não estar unicamente relacionada a fatores que envolvam a lactante, e sim alterações no lactente ou técnica de amamentação (Rodrigues *et al.*, 2021).

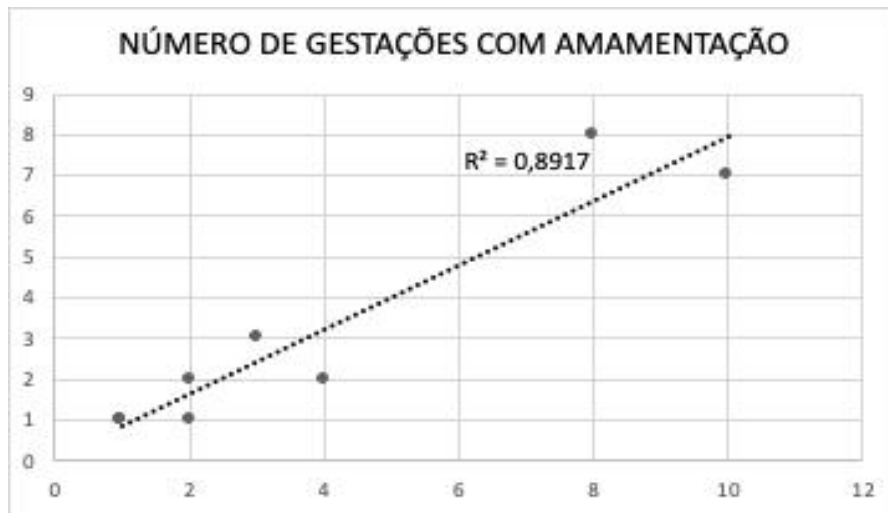
Quanto ao tempo de trauma, 62,5% das lactantes da pesquisa apresentaram fissuras logo no primeiro dia de vida e amamentação do recém-nascido, e as demais 37,5% ainda na primeira semana (Figura 2). Estudos apontam que o período seguinte ao parto, do segundo ao terceiro dia do começo da lactação, é o momento mais comum para o desenvolvimento de problemas mamários, correlacionando o processo de adaptação ao aleitamento ao desenvolvimento das fissuras mamilares. Em consonância à queixa das lactantes da pesquisa quando relatam que após o parto há uma dificuldade para ejeção ou pouca produção de leite, assim interferindo na amamentação (Cunha *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2021).

Figura 2 -



Fonte: Autores (2022)

Figura 3 -



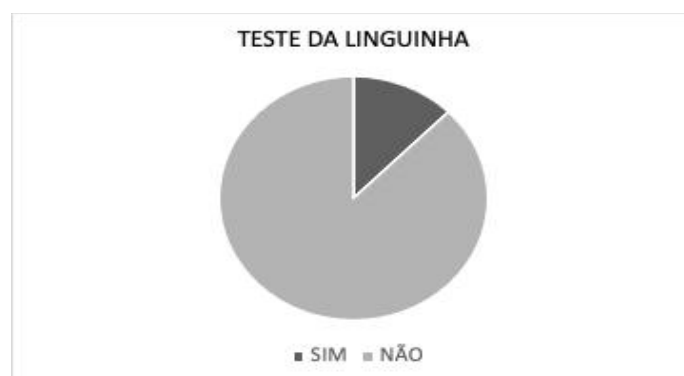
Fonte: Autores (2022).

A técnica ideal para amamentar é a melhor forma de prevenir a integridade da região periareolar e mamilar, de modo que o não conhecimento sobre a maneira adequada de amamentar expõe essa nutriz ao risco de lesão. O puerpério imediato, e principalmente, o pré-natal são considerados os momentos cruciais para educação em saúde em grupos ou nas consultas individuais, sobre a postura mamãe-bebê, repercussões da amamentação e as possíveis intercorrências dessa fase. Logo, o desenvolvimento do posicionamento correto para lactação é interferido quando a lactante não recebeu a instrução adequada, além de que o nível de cansaço e desgaste pós-parto é intenso dificultando novamente a estratégia do aleitamento materno (Rodrigues *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2020; Ministério da saúde, 2015; Escarce *et al.*, 2013).

A educação sobre o posicionamento mais ajustado para a lactação é imprescindível, mas não é a única informação que as mães devem receber. O conhecimento sobre as características anatômicas do lactente também irá influenciar na origem da lesão devido ao aumento do mecanismo de fricção. Exemplos de parâmetros desfavoráveis são alterações nos lábios da boca, palatos e freio de língua excessivamente curto. Tais conformações podem ser observadas e testadas pela equipe de profissionais ainda no período de internação neonatal (Morais *et al.*, 2020; Dias *et al.*, 2017).

As respostas ao questionário dessa pesquisa evidenciaram que 87,5% das nutrizes não tinha conhecimento sobre o teste da linguinha para verificação do frênulo lingual (Figura 4). Portanto, o fator gerador do problema continua, uma vez que 30% dos casos de mulheres com feridas no mamilo são decorrentes de alterações na região oral do bebê (Alvarenga *et al.*, 2017).

Figura 4 -

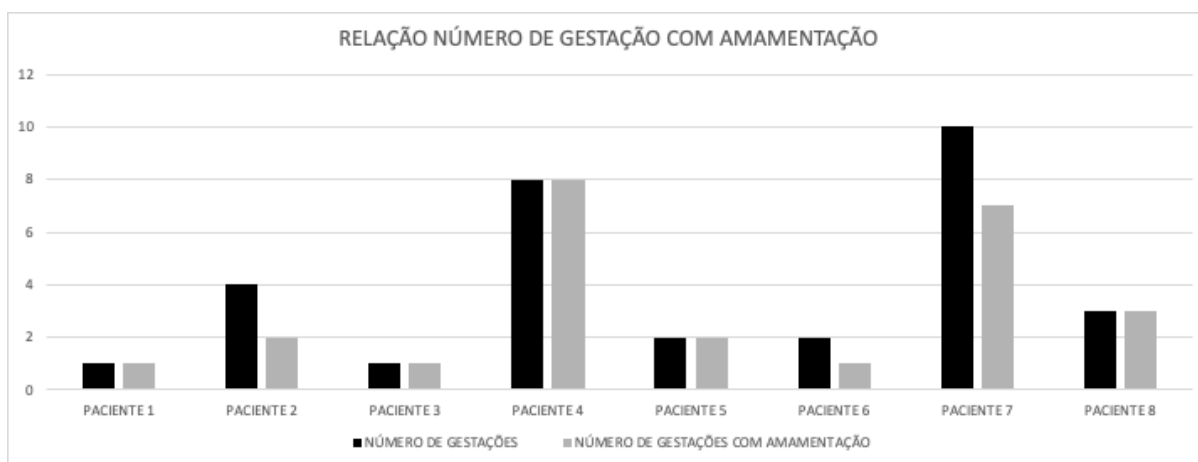


Fonte: Autores (2022).

A primiparidade é considerada um fator de risco para a ocorrência de problemas mamários. Os dados do presente estudo contrapõem essa associação, visto que 37,5% das mães eram primíparas e 62,5% multigestas. No entanto, essa pode ser considerada uma contradição aparente na medida em que todas as voluntárias multíparas amamentaram e apresentaram fissuras mamilares anteriormente, reforçando estudos recentes que indicam que experiências com trauma mamilar em outras gestações é um fator de risco para o aparecimento dessas lesões (Cunha *et al.*, 2019; Dias, *et al.*, 2017).

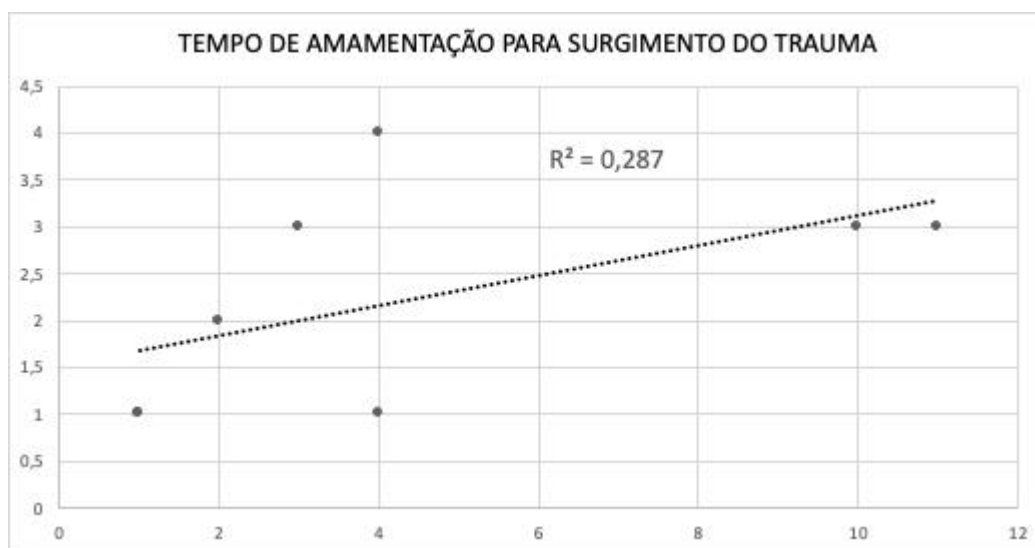
As nutrizes da pesquisa apresentam proporção positiva (figura 6) de número de gestações em relação à amamentação (Figura 5), no entanto deve ser considerado o número de nascidos vivos aptos para amamentar. Os dados encontrados denotam que todas as gestantes amamentaram.

Figura 5 -



Fonte: Autores (2022).

Figura 6 -



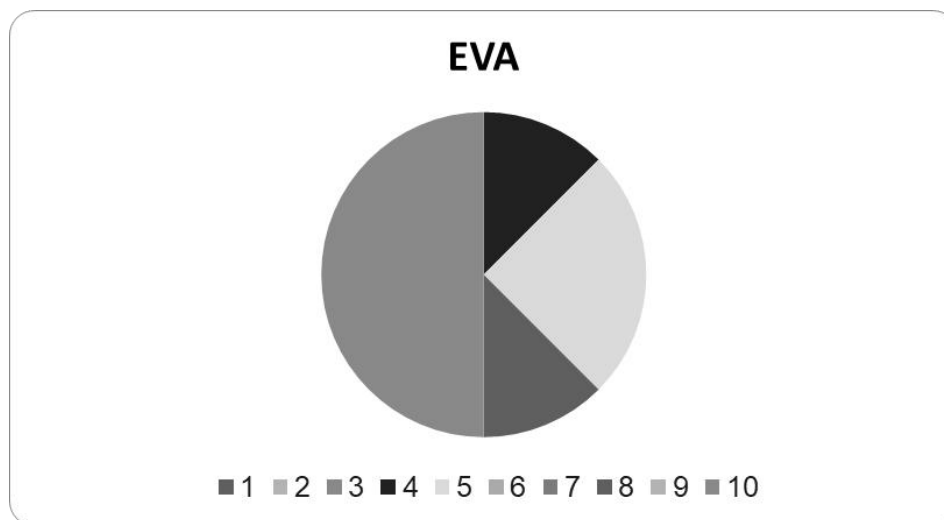
Fonte: Autores (2022).

É importante para que ocorra o desenvolvimento da técnica ideal, observar se o recém-nascido abocanha não só mamilo, mas principalmente toda ou maior parte da aréola, se há sucções longas, seguidas de pausas e pequenas sucções, e se há deglutição. Estes detalhes descritos na literatura sobre o posicionamento para aleitamento denotam que a criança também deve ser analisada para verificar a etiologia do trauma (Rodrigues *et al.*, 2021).

Para que ocorra o desenvolvimento da técnica ideal, é importante observar se o recém-nascido abocanha não só mamilo, mas principalmente toda ou maior parte da aréola, se há sucções longas seguidas de pausas e pequenas sucções, se há deglutição entre outros aspectos. Estes detalhes descritos na literatura sobre o posicionamento para o aleitamento denotam que a criança e mãe também devem ser analisadas para verificar a etiologia do trauma (Rodrigues *et al.*, 2021).

Para verificar o nível de dor das lactantes com trauma mamilar ao amamentar foi aplicada a Escala Visual Analógica de Dor (EVA), sendo que todas as mulheres relataram algum grau de desconforto. O valor médio encontrado na EVA foi 8 sendo que 50% dessas descreveram dor intensa máxima (EVA 10), contrastando com achados na literatura em que somente 26% desse mesmo grupo de mães descreveram dor intensa (Morais *et al.*, 2020).

Figura 7 -



Fonte: Autores (2022).

A dor é a queixa mais frequente entre as nutrizes que apresentam a lesão, podendo ocorrer logo nas primeiras horas de aleitamento e perdurando até a cicatrização da lesão, visto que o RN se alimenta exclusivamente do leite materno em uma frequência por demanda de fome alta. Um dos instintos primitivos para manutenção da vida é o reflexo de sucção, ato não pensado ou ajustado de forma consciente (Alvarenga *et al.* 2017; Dias *et al.*, 2017). Por conseguinte, o lactente precisa ser direcionado para melhor forma de mamar, caso isto não ocorra, o estímulo será feito de forma inadequada no mamilo gerando trauma ou piorando o ferimento ali presente (Alvarenga *et al.* 2017; Dias *et al.*, 2017).

Uma das consequências dessa dor é a interferência no reflexo de ejeção do leite, dificultando a saída do leite, podendo desencadear medo e angústia dessa lactante o que piora ainda mais a produção e liberação do leite. A média de dias de convívio com esse desconforto é de 10 dias. Em diversos estudos a dor ocasionada pelo trauma no mamilo é indicada como uma das principais causas do desmame precoce, sendo justificada pelo grave desconforto ao amamentar (Alvarenga *et al.* 2017; Oliveira *et al.* 2020).

Apenas uma das participantes realizava tratamento para a fissura (tabela 1), passando o próprio leite materno no local. Na revisão sistemática realizada por Silva *et al.* (2022) é descrito a eficácia de alguns recursos para a cicatrização e redução do quadro algico, como o uso da pomada de camomila, lanolina altamente purificada, fotobiomodulação com laser de baixa potência, mel, mil-folhas e leite materno. Entretanto, não existe uma literatura que adote ou descreva protocolos ou padrão ouro para o uso destes, dificultando assim a disseminação desses métodos.

Apesar do alto índice de desconforto mostrado na Figura 7, somado ao surgimento muito precoce da lesão durante a amamentação (Figuras 2 e 6) e sem conhecimento ou busca por tratamento, as lactantes da pesquisa não interromperam a

amamentação (Tabela 1). Isso é coerente com os mais recentes dados encontrados no Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI, 2019), que indicam que a região Norte é aquela com os maiores índices de aleitamento materno na primeira hora de vida (73,5%) e de aleitamento materno em crianças menores de dois anos (98%). Esses são dados importantes, na medida em que o trauma mamilar é um dos principais fatores de desmame precoce, o que tem consequências negativas duradouras para a saúde da criança e da mãe.

Tabela 1 - Relação entre lactantes que interromperam a amamentação após o trauma com a realização de tratamento após o trauma.

	SIM	NÃO
INTERRUPÇÃO DA AMAMENTAÇÃO PÓS TRAUMA	0	8
TRATAMENTO DO TRAUMA	1	7

Fonte: Autores (2022).

4. Considerações Finais

De acordo com a presente pesquisa, foi possível observar que lactantes primíparas e multigestas, com média de idade de 28 anos, autodeclaradas pardas, de variável nível de escolaridade, apresentaram predominantemente: fissuras bilaterais, mamilo do tipo semi-protuso ou normal, média de aparecimento das lesões no segundo dia de vida do recém-nascido, sem realizar tratamento para o trauma, onde a média de dor na EVA foi de 8.

A não realização do teste da linguinha destacou-se, neste estudo, como principal fator de origem das fissuras, uma vez que a literatura aponta a alteração no freio lingual como característica de correlação direta para surgimento destes traumas. Ressalta-se ainda a importância de reforçar as orientações para as nutrizes sobre a avaliação do freio lingual ainda na maternidade.

Esclarecer os fatores associados ao surgimento de fissuras mamilares é fundamental para intervenção precoce nessa questão de saúde, para que sejam feitas orientações adequadas às nutrizes, proporcionando contexto favorável para que estas gozem dos benefícios do desenvolvimento do aleitamento materno. Isso permite ainda que sejam realizadas ações de prevenção à saúde mais eficazes, especialmente nos locais onde há Atenção Integral à Saúde da Mulher.

São necessários outros estudos nesta área com grupos maiores de lactantes para que se amplie os conhecimentos acerca dos fatores que predisõem o aparecimento de traumas mamilares, assim permitindo uma discussão mais abrangente e científica, possibilitando um melhor manejo e prevenção para um aleitamento eficaz e sem intercorrências.

Referências

- Alvarenga, S. C., Castro D. S., Leite F. M. C., Brandão M. A. G., Zandonade E., & Primo C. C. (2017). Fatores que influenciam o desmame precoce. *CHIA*, 17(1) 93-103.
- Cunha, A. M. S. D., Martins, V. E., Lourdes, M. L. D., Paschoini, M. C., Parreira, B. D. M., & Ruiz, M. T. (2019). Prevalência de traumas mamilares e fatores relacionados em puérperas assistidas em um hospital de ensino. *Escola Anna Nery*, 23, 20190024.
- Dias J. S., Vieira T. O., & Vieira G. O. (2017). Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 17 (1), 43-58.
- Escarce, A. G., Araújo N. G., Friche A. A. L. & Motta A. R. (2013). Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. *Revista CEFAC [online]*, 15(6), 1570-1582.
- Feitosa D. P. R. A., Moreira L. A., Possobon R. F, Lodi J. C. (2019). Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura. *Nursing*, 22(256), 3160–3164.
- Fittipaldi, A. L. M., O'Dwyer, G., & Henriques, P. (2021). Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*, 25, 200806.
- Hochman, B., Nahas, F. X., Oliveira Filho., & Ferreira, L. M. (2005). Desenhos de pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira [online]*, 20(2), 2-9.

- Marques, B. L., Tomasi, Y. T., Saraiva, S. S., Boing, A. F., & Geremia, D. S. (2021). Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery*, 25(1), 20200098.
- Matias, A. D., Soares, B. K. P., da Silva, I. D. L., Barreto, R. A. R., da Silva, I. T. S., & Souza, F. M. D. L. C. (2022). Trauma mamilar em mulheres no período lactacional. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 96(38), 1262.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2015). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Consultado a 04 de Outubro de 2022 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
- Morais T. C. E. V., Sousa T. O., Viera G. O., Bessa Júnior J., & De Jesus G. M. (2020). Técnica de amamentar e a incidência de traumas mamilares em puérperas atendidas em um hospital municipal: estudo de intervenção. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 20 (3), 705-714.
- Moreira, M. A., Souza, A. L. M., Filipin, M. A. G., Teixeira, M. A., & Marques, P. F. (2022). Manejo das consultoras em amamentação diante das intercorrências mamárias. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 12(80), 11290-11301.
- Oliveira F. S., Vieira F., Cecilio J. O., Guimarães J. V., & Campbell S. H. (2020). A eficácia da educação em saúde na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 20 (2), 347-360.
- Rodrigues, G. M. M.; Ferreira, E. S., Neri, D. T; Rodrigues, D. P. Farias, J. R.; & Araújo, Y. I. S. (2021). Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação. *Revista Nursing*, 24 (281), 6271-6275.
- Shimoda G. T, Silva I. A, & Santos J. L. F. (2005). Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrízes. *Rev Bras Enferm.*, 58(5), 529-34.
- Silva, J. I., Chagas, A. L. G., Sena, B., Lima, C. A., Santos, G. V., Campelo, M. C. D., Medeiros, L. P., & Araújo, R. O. (2022). Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática. *Acta Paul Enferm*, 35, 1367.
- Souza A. M. G., & Andrade F. B. (2019). Qual o cenário da mortalidade de mulheres em idade reprodutiva no Brasil? *Mundo da Saúde*, 44, 421-432.
- Martins, M.S., Baier, L. C. D., Skupien, S. V., Paludo, N. G. D., Silva, M. R. G., Cavalcante, M. R., & Kosloski, M. (2021). Revisão integrativa: o uso da laserterapia na fissura mamilar puerperal como promoção do aleitamento materno Integrative review: the use of laser therapy in puerperal cleft breastfeeding promotion. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 117114-117126.
- Universidade Federal do Rio de Janeiro. (2019). Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. Relatório do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI). Consultado em 01 de Outubro de 2022, de https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2021/11/Relatorio-4_ENANI-2019_Aleitamento-Materno
- Urasaki, M. B. M, Teixeira, C. I; & Cervellini, M. P (2017). Trauma mamilar: cuidados adotados por mulheres no pós-parto. *Revista Estima*, 15(1), 26-34.