

Queixas de nutrizes que buscam atendimento em um banco de leite humano e fatores associados

Complaints from nursing mothers seeking care in a human milk bank and associated factors

Lara Thaiane Souza Pereira¹ • Taynara Cassimiro de Moura Alves² • Nathalya da Silva Louro³
Nayara Franklin Cesar⁴ • Juliana das Dores Ferreira⁵ • Kauhan Ribeiro de Paula⁶ • Marília Cordeiro de Sousa⁷
Flaviana Vieira⁸ • Janaína Valadares Guimarães⁹ • Amanda Santos Fernandes Coelho¹⁰

RESUMO

O objetivo deste artigo é analisar as queixas de nutrizes que buscaram atendimento em um BLH e fatores associados. Trata-se de um estudo descritivo, analítico, transversal, retrospectivo, cuja população é composta por 1.709 nutrizes que buscaram atendimento no período de Janeiro a Dezembro de 2016. Para a coleta de dados, utilizaram-se as fichas de atendimento do BLH. As principais queixas que levaram as nutrizes a buscarem atendimento no BLH relacionam-se à dificuldade com a técnica de amamentação (41,9%) e a problemas mamários, como o ingurgitamento mamário (27,1%) e o trauma mamilar (18,1%). A necessidade de auxílio na técnica de amamentação esteve associada às seguintes condições relativas à nutriz: ser procedente da capital ($p=0,001$), apresentar mais de oito anos de estudo ($p=0,040$), ter uma ocupação ($p=0,010$), ser primípara ($p<0,001$), optar pela realização de parto cesárea ($p<0,001$) e ter experiência prévia com amamentação ($p=0,004$). Houve associação entre ingurgitamento mamário e primiparidade ($p=0,038$), além do fato de a nutriz ter contado com o apoio ao aleitamento materno na maternidade ($p=0,021$). O estudo possibilitou verificar a importância dos BLH no processo de lactação, um período em que as mulheres ficam ansiosas, necessitam de informações confiáveis e apresentam muitas queixas em relação à lactação.

PALAVRAS-CHAVES

Aleitamento materno, Bancos de leite, Saúde da mulher.

Abstract: The aim of this article is to analyze the complaints of lactating mothers who sought care in a HMB and associated factors. It is a descriptive, cross-sectional, retrospective study, whose population is composed of 1.709 lactating mothers who sought care in the period from January to December the 2016. For the data collection, were used the service records of the HMB. The main complaints that led the lactating mothers to seek care at HMB were related to the difficulty with the breastfeeding technique (41.9%) and to breast problems, such as breast engorgement (27.1%) and nipple trauma (18.1%). The need for breastfeeding technique was associated to the following nutrient conditions: coming from the capital ($p = 0.001$), presenting more than eight years of study ($p = 0.040$), having an occupation ($p = 0.010$), being primiparous ($p = <0.001$), opt for cesarean ($p = 0.001$) and to have previous experience with breastfeeding ($p = 0.004$). There was an association between breast engorgement and primiparity ($p = 0.038$), in addition to the fact that the mother had support for breastfeeding in the maternity ward ($p = 0.021$). The study made it possible to verify the importance of HMBs in the lactation process, a period in which women become anxious, require reliable information and have many complaints about lactation.

Keywords: Breast feeding, Milk banks, Women's health.

NOTA

¹Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: biomedlara@gmail.com

²Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: taycmouraa@gmail.com

³Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: nathalyas@gmail.com

⁴Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: fcnayara@hotmail.com

⁵Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: julianaddferreira@hotmail.com

⁶Enfermeira Obstétrica Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: kauhan_25@hotmail.com

⁷Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de pós-graduação strictu-sensu da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail para correspondência: maacsousa@hotmail.com

⁸Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail para correspondência: flavianamori@gmail.com

⁹Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail para correspondência: valadaresjanaina@gmail.com

¹⁰Coordenadora do Programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica, Hospital Materno Infantil (HMI), Secretaria do Estado da Saúde de Goiás - Goiânia (GO). E-mail para correspondência: amandasantosp@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O leite materno possui todos os nutrientes necessários para alimentação do recém-nascido (RN), possui importante papel no fortalecimento da imunidade, é capaz de proteger o organismo contra inúmeras infecções e auxilia no crescimento saudável do bebê. Além disso, a amamentação proporciona momentos únicos entre mãe e filho, os quais se conhecem mutuamente^(1,2).

A amamentação é uma prática que envolve questões biológicas, fisiológicas, financeiras, psicológicas e socio-culturalmente esperada⁽³⁾. Muitas nutrizes relatam essa experiência como a sensação mais prazerosa da vida, porém, outras mulheres, embora estejam cientes da importância, não conseguem amamentar⁽⁴⁾. Isso ocorre, em muitos casos, devido a falta de experiência, a ocupação da mulher, aliada ao déficit de informações e, consequentemente, ao surgimento de intercorrências, levando ao desmame precoce⁽⁵⁾.

Sendo assim, alguns problemas enfrentados pelo binômio – como a não sucção ou sucção fraca, a demora na “descida do leite”, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, traumas mamilares, dor nos mamilos e mastite – podem ser importantes causas de interrupção da amamentação, se não forem precocemente identificados e tratados⁽⁶⁾. O estudo de Silva *et al.*⁽⁷⁾ apontou que metade do número de mães em amamentação relataram ter procurado atendimento e orientações em outros serviços, após a alta hospitalar.

Nesse contexto, o banco de leite humano (BLH) é considerado um centro de referência de apoio ao aleitamento materno. Sabe-se que é um centro especializado vinculado a um hospital de atenção materna e/ou infantil. Dentre as atividades, estão a realização da coleta, a seleção, a classificação, o processamento, o controle de qualidade e a distribuição de leite humano. A nutriz e o lactente também recebem orientações sobre autocuidado com a mama, cuidados com a técnica correta da mamada, da ordenha e do armazenamento do leite ordenhado no domicílio⁽⁸⁾.

Sabe-se que muitas nutrizes não recebem orientações efetivas relacionadas à amamentação durante o período gestacional, o que pode tornar mais difícil que elas se familiarizem com a própria condição. Embora existam pesquisas, há lacunas na literatura sobre os motivos que levam as nutrizes a buscarem atendimento no BLH e sobre os fatores associados às principais demandas. Investigações conduzidas nesse sentido são relevantes, na medida em que se considera o potencial para que sejam traçadas ações preventivas ou de manejo precoce no pré-natal e na maternidade.

Pelo exposto, este estudo tem como objetivo analisar as queixas de nutrizes que procuram atendimento em um banco de leite humano, levando em consideração os fatores associados às demandas no período de lactação.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental, descritivo-exploratório e retrospectivo, e foi conduzido com dados secundários de um BLH vinculado a um hospital de referência em gestação de alto risco do Estado de Goiás.

A população foi composta por 1.709 nutrizes que buscaram atendimento no BLH no período de Janeiro a Dezembro de 2016. A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho e agosto de 2017. Os critérios de inclusão foram as nutrizes atendidas como demanda externa, independentemente da idade. Os critérios de exclusão foram as nutrizes de atendimento da demanda interna da instituição, por motivo de internação (própria ou do filho).

Para a coleta de dados, utilizaram-se as fichas de atendimento do BLH, nas quais se observaram as variáveis sociodemográficas (idade, município de residência, naturalidade, escolaridade e ocupação) e obstétricas (número de parto, via do parto, apoio ao aleitamento materno na maternidade do parto, aleitamento materno na gestação anterior e pré-natal), bem como as queixas que levaram as nutrizes buscarem o BLH, os procedimentos recebidos, o número de atendimentos por mulher e os principais profissionais que assistiram essas nutrizes.

Os dados foram repassados diretamente ao programa Microsoft Excel® 2010, para que fossem organizados e analisados descritivamente, com o uso de frequências, médias, percentual e desvio-padrão. Os dados foram exportados para o *software Statistical Package for The Social Sciences (SPSS)*, versão 22, para análise inferencial. Foram consideradas estatisticamente significantes as diferenças em que p foi menor que 5% ($p < 0,05$). Para este estudo, utilizaram-se Teste de Qui-quadrado com correção de Yates.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno Infantil, com Parecer nº 2.102.028 e CAAE: 66664517.7.0000.5080. Os autores asseguram a confiabilidade e o sigilo dos dados, conforme as recomendações do Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS

A média de idade das nutrizes foi de $29,8 \pm 5,4$ anos, sendo a maioria procedente da capital (74,0%), com mais de oito anos de estudo (96,0%) e com ocupação (88,0%).

Em relação às características obstétricas, verificou-se que quase todas as nutrizes realizaram o pré-natal (99,6%), e a via de parto prevaleceu a cesárea (83,0%). Ademais, a maioria das mães era primípara (68,0%). Na maternidade do parto, 55% das nutrizes receberam apoio ao aleitamento materno. Das queixas que relataram serem múltiparas, 65,1% amamentaram seus filhos.

As principais queixas que levaram as nutrizes a buscarem atendimento no BLH relacionam-se a problemas mamários (55,7%) e a dificuldades com a técnica de ama-

mentação (41,9%), cujos procedimentos mais comuns são, respectivamente, o auxílio da técnica de amamentação (posição, pega e sucção) (27,4%) e a solução dos problemas mamários, principalmente com massagem e ordenha das mamas (22,4% e 46,0%) (Tabela 1). As demais queixas de busca pelo atendimento do BLH tratavam de questões como inibição da lactação devido ao óbito do bebê (0,3%), bebê com fenda palatina/lábio leporino (0,03%) e orientações para o desmame (0,6%).

Na avaliação do auxílio na técnica de amamentação, houve associação entre as variáveis sociodemográficas – procedência de Goiânia, mais de oito anos de estudo, ocupação de trabalho formal ou informal – e as variáveis obstétricas – primiparidade, parto cesárea e experiência prévia com amamentação (Tabela 2).

Na análise das principais dificuldades mamárias com as variáveis sociodemográficas e obstétricas, houve relação estatisticamente significativa entre ingurgitamento mamário, primiparidade e apoio ao aleitamento materno na maternidade do parto (Tabela 3).

No que diz respeito ao trauma mamilar, quase não houve associação significativa entre a ausência de ocorrência desse problema mamário e a residência na Capital e a devida realização de pré-natal (Tabela 4).

A maioria das nutrizes buscou apenas um atendimento do BLH (76,0%), seguido por dois (17,0%), três ou mais atendimentos (7,0%). Os profissionais que mais assistiram essas nutrizes foram membros da equipe de enfermagem (95,0%).

DISCUSSÃO

Atualmente, o número de BLH está crescendo em

países com grandes populações, como a Índia e a Rússia, no Brasil a situação não é diferente. A alta demanda de pacientes em hospitais de grande porte torna apropriado que ocorram instalações de BLH para a captação de doadoras⁽⁹⁾. Nutrizes que utilizaram BLH o reconhecem como um centro de referência de apoio ao aleitamento materno, importante no auxílio das intercorrências e, consequentemente, na prevenção de complicações mamárias mais graves⁽¹⁰⁾.

Na presente pesquisa, a busca pelo atendimento do BLH referente ao auxílio na técnica de amamentação foi associada à maior escolaridade ($p = 0,040$). Mulheres com mais anos de estudo tendem a amamentar por mais tempo, provavelmente porque o grau de conhecimento ou a facilidade de aprendizagem sobre o que é repassado em relação à importância do aleitamento materno interfere positivamente e gera a busca pelo acesso às informações⁽¹¹⁾.

A ocupação da nutriz também foi um fator associado à busca de atendimento no auxílio à técnica de amamentação ($p = 0,010$). Pode-se sugerir que a proatividade dessas nutrizes colabora para que a escolha do tipo de apoio em amamentação seja especializada e qualificada. É notória a importância da licença maternidade, na medida em que as nutrizes podem ter melhores condições para manter o aleitamento materno exclusivo durante esse período⁽¹²⁾, pois se sabe que o trabalho materno no puerpério contribui significativamente para ocorrência de interrupção do aleitamento materno exclusivo⁽¹³⁾.

A primiparidade associou-se à busca de atendimento para o auxílio na técnica de amamentação ($p = <0,001$). A revisão sistemática de Vieira et al⁽¹⁴⁾ destacou que, dentre

TABELA 1 – Queixas de atendimento e procedimentos em nutrizes pelo BLH, em um Hospital Público da Rede Estadual de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2016.

Queixas	f	%
Técnica de amamentação (posição, pega e sucção)	1.268	41,9
Ingurgitamento mamário	819	27,1
Trauma mamilar	548	18,1
Hipogalactia	246	8,1
Mastite	73	2,4
Bebê com baixo ganho de peso	42	1,4
Outros	28	1,0
Total	3.024	100,0
Procedimentos		
Orientação de posição, pega e sucção	1.345	27,4
Massagem nas mamas	1.098	22,4
Ordenha manual	1.073	21,9
Ordenha mecânica	769	15,7
Ordenha de alívio	410	8,4
Relactação/Translactação	130	2,7
Orientação de AM para o retorno ao trabalho/estudo	51	1,0
Orientação para doação de leite humano	24	0,5
Total	4.900	100,0

Nota. f: frequência dos casos. %: porcentagem. AM: aleitamento materno
Fonte: dados da pesquisa.

TABELA 2 – Associação entre variáveis sociodemográficas/obstétricas e auxílio na técnica de amamentação, em um Hospital Público da Rede Estadual de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2016.

Variáveis	Técnica de amamentação				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Idade					
≤ 35 anos	988	57,8	356	20,8	0,241*
> 35 anos	280	16,4	85	5,0	
Município					
Goiânia	963	56,7	300	17,7	0,001*
Outros	296	17,4	138	8,2	
Escolaridade					
≤ 8 anos	36	2,2	22	1,3	0,040*
> 8 anos	1.189	72,3	398	24,2	
Ocupação					
Com ocupação	1.078	66,5	350	21,6	0,010*
Sem ocupação	127	7,9	64	4,0	
Número de parto					
Primípara	863	52,9	246	15,1	<0,001*
Múltipara	349	21,4	172	10,6	
Via do parto					
Cesárea	1.067	63,4	325	19,3	<0,001*
Vaginal	183	10,9	108	6,4	
Apoio AM na maternidade do parto					
Sim	651	43,0	189	12,5	0,362*
Não	508	33,5	166	11,0	
AM anterior					
Sim	214	54,0	134	33,7	0,004*
Não	41	10,3	8	2	
Pré-natal					
Sim	1.216	73,9	422	25,7	0,792*
Não	5	0,3	2	0,1	

Nota. *Qui-quadrado com correção de Yates. AM: aleitamento materno [nota]

Fonte: dados da pesquisa

TABELA 3 – Associação entre variáveis sociodemográficas/obstétricas e ingurgitamento mamário, em um Hospital Público da Rede Estadual de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2016.

Variáveis	Ingurgitamento mamário				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Idade					
≤ 35 anos	658	38,5	692	40,5	0,210*
> 35 anos	161	9,4	198	11,6	
Município					
Goiânia	613	36,1	656	38,7	0,671*
Outros	201	11,8	227	13,4	
Escolaridade					
≤ 8 anos	28	1,7	24	1,5	0,430*
> 8 anos	752	45,8	838	51	
Ocupação					
Com ocupação	678	42	752	46,5	0,958*
Sem ocupação	88	5,4	98	6,1	
Número de parto					
Primípara	515	31,6	598	36,7	0,038*
Múltipara	268	16,5	248	15,2	
Via do parto					

Cesárea	666	39,6	730	43,4	0,593*
Vaginal	142	8,4	144	8,6	
Apoio AM na maternidade do parto					
Sim	427	28,1	418	27,5	0,021*
Não	300	19,7	375	24,7	
AM anterior					
Sim	185	46,6	163	41,1	0,507*
Não	23	5,8	26	6,5	
Pré-natal					
Sim	787	47,7	857	51,9	0,105*
Não	6	0,3	1	0,1	

Nota. *Qui-quadrado com correção de Yates. AM: aleitamento materno

Fonte: dados da pesquisa

TABELA 4 – Associação entre variáveis sociodemográficas e obstétricas e trauma mamilar, em um Hospital Público da Rede Estadual de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2016.

Variáveis	Trauma mamilar				Valor p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Idade					
≤35 anos	441	25,8	903	52,8	0,228*
> 35 anos	107	6,3	258	15,1	
Município					
Goiânia	423	24,9	840	49,5	0,067*
Outros	124	7,3	310	18,3	
Escolaridade					
≤ 8 anos	15	0,9	43	2,6	0,362*
> 8 anos	515	31,3	1072	65,2	
Ocupação					
Com ocupação	462	28,5	966	59,7	0,639*
Sem ocupação	58	3,6	133	8,2	
Número de parto					
Primípara	357	21,9	752	46,1	0,999*
Múltipara	167	10,3	354	21,7	
Via do parto					
Cesárea	457	27,1	935	55,6	0,173*
Vaginal	83	4,9	208	12,4	
Apoio AM na maternidade do parto					
Sim	266	17,6	574	37,9	0,105*
Não	241	15,9	433	28,6	
AM anterior					
Sim	102	25,7	246	62	0,372*
Não	18	4,5	31	7,8	
Pré-natal					
Sim	529	32,2	1109	67,4	0,072*
Não	5	0,3	2	0,1	

Nota. *Qui-quadrado com correção de Yates. AM: aleitamento materno.

Fonte: dados da pesquisa

os fatores associados à intenção de amamentar, a primiparidade ocupou posição de destaque e foi positivamente associada em quatro dos seis estudos. As primíparas são mais suscetíveis a dificuldades na amamentação, pois não possuem experiência, o que gera a insegurança e a procura pelos serviços oferecidos no BLH⁽⁶⁾.

A via de parto cesárea associou-se à busca de atendimento para o auxílio na técnica de amamentação ($p = <0,001$). A literatura traz que, durante o período de amamentação, há dificuldades vivenciadas por mulheres após a cesareana⁽¹⁵⁾. No Canadá, as mulheres submetidas a esse tipo de parto apresentaram mais dificuldades com a ama-

mentação e maior propensão à interrupção do aleitamento materno antes das 12 semanas pós-parto, em comparação com aquelas que optaram pelo parto vaginal⁽¹⁶⁾.

Neste estudo, o aleitamento materno na gestação anterior associou-se à busca de atendimento para o auxílio na técnica de amamentação ($p = 0,004$). Esse resultado assemelha-se a outro estudo⁽¹⁷⁾, em que as mães afirmaram ter tido dificuldades em experiências anteriores de amamentar, e os motivos mais mencionados foram o ingurgitamento mamário, o mamilo invertido e a produção insuficiente de leite.

A primiparidade associou-se à ausência de ingurgitamento mamário ($p = 0,038$). Esse achado não corrobora o encontrado na literatura, em que o ingurgitamento foi uma das principais dificuldades apresentadas por puérperas primíparas, durante o período de aleitamento materno exclusivo⁽¹⁸⁾. A maioria dos problemas comuns relacionados à lactação podem ser prevenidos com o esvaziamento adequado das mamas⁽¹⁹⁾, porém, muitas vezes, essa prevenção não ocorre com as primíparas, pois estas não têm experiência prévia⁽⁶⁾.

Foi verificado, nesta pesquisa, que, embora tenham recebido apoio ao aleitamento materno na maternidade do parto, as nutrizes apresentaram ingurgitamento mamário ($p = 0,021$). É relevante ressaltar que a orientação logo após o parto é essencial para que a mulher inicie e mantenha a amamentação, além de ajudá-la evitar ou minimizar problemas que venham a ocorrer com a mama, como o ingurgitamento⁽²⁰⁾.

O estudo mostrou que a maior parte das nutrizes que procuraram atendimento no BLH procediam da Capital. O conhecimento do município de residência é fundamental para que se verifique a importância da existência de um BLH, com ações e atividades voltadas ao aleitamento materno. Sendo assim, quase houve associação entre o fato de as nutrizes serem residentes da Capital e a não ocorrência de trauma mamilar. É válido ressaltar a importância da expansão dos BLH, no intuito de ampliar essa assistência⁽¹¹⁾.

Foi observado, neste estudo, que a realização de pré-natal quase se associou à não ocorrência de trauma mamilar ($p = 0,072$). A orientação quanto à pega e ao posicionamento do lactente recebida durante o pré-natal pode ser fator de proteção contra o trauma mamilar⁽²¹⁾. Porém, em outro estudo, não se encontrou associação entre o fato de as mulheres receberem orientações sobre aleitamento materno no período gestacional, durante o pré-natal, ou cuidados com a mama e a prevalência de problemas iniciais com a mama nas primeiras 18 a 48 horas pós-parto⁽²²⁾.

Observa-se que o intuito da primeira visita ao BLH não é o de que a mulher se torne doadora, mas de que se busque um atendimento para o manejo das principais dificuldades no aleitamento, como a realização da ordenha das mamas, além de orientação e auxílio em técnicas que

ajudam as mulheres a manter a lactação. A partir dessa compreensão, as mulheres passam, naturalmente, a ser doadoras voluntárias⁽²³⁾.

Neste trabalho, verificou-se que, em relação ao número de atendimento, a maioria das nutrizes buscou atendimento somente uma vez (76,0%), e foram motivadas pela necessidade de auxílio na técnica de amamentação (41,9%). A orientação de correção de pega e posição foi realizada com sucesso na maioria dos casos; acredita-se que o atendimento foi resolutivo e não foi preciso retorno. O apoio dado pelo BLH, nos primeiros dias de amamentação, é fundamental para que mães continuem a amamentar e se tornem possíveis doadoras⁽²³⁾.

No que diz respeito aos profissionais que assistiram as nutrizes, a equipe de enfermagem foi responsável pela maioria dos atendimentos (95,0%). A atuação do profissional de enfermagem, em relação à amamentação, dá-se por meio da promoção, do incentivo, do apoio e do fornecimento de orientações necessárias para que não ocorra interferência na amamentação, ou que as dificuldades sejam minimizadas⁽¹⁾.

Um estudo semelhante, com dados secundários obtidos a partir de formulário de preenchimento obrigatório pelas mães atendidas em um BLH de uma maternidade em Belo Horizonte, com o título de Hospital Amigo da Criança, ressaltou a importância do aconselhamento para o adequado manejo da amamentação pelos profissionais da saúde⁽²⁴⁾. É importante destacar que o treinamento adequado aos profissionais quanto a esse período lactacional faz-se necessário, com o objetivo de promover um atendimento qualificado⁽²⁵⁾.

CONCLUSÕES

As principais queixas que levaram as nutrizes a buscarem atendimento no BLH foram relacionadas à dificuldade com a técnica de amamentação e a problemas mamários, como o ingurgitamento mamário e o trauma mamilar.

A necessidade de auxílio na técnica de amamentação esteve associada ao fato de a nutriz ser procedente da Capital, apresentar mais de oito anos de estudo, ter uma ocupação, ser primípara, optar pela via de parto cesárea e ter experiência prévia com amamentação. Houve associação entre ingurgitamento mamário e primiparidade, além do apoio ao aleitamento materno, recebido na maternidade do parto.

O estudo possibilitou compreender a importância dos BLH para as mães no processo de lactação, um período em que as mulheres ficam ansiosas e necessitam de informações com qualidade. Além disso, verificou-se também a relevância do suporte psicoemocional dos profissionais de saúde e da família, no sentido de gerar confiança e segurança para a amamentação após o parto. Essa procura pelo BLH atesta a necessidade de novos estudos que possam verificar a qualidade da assistência prestada às mulheres no pré-natal e na maternidade do parto.

REFERÊNCIAS

1. Carneiro LMMC, Barbieri F, Moro ASS, Freitas HMB, Colomé JS, Backes DS. Prática do aleitamento materno por puérperas: fatores de risco para o desmame precoce. *Disciplinarum Scientia* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Set 02]; 15(2): 239-248. Disponível em: <https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1085/1028>
2. Luna FDT, Oliveira JDL, Silva LRM. Banco de leite humano e Estratégia Saúde da Família: parceria em favor da vida. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Set 08]; 9(33): 358-364. Disponível em: <https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/824/663>
3. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RDMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFDN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc Anna Nery Revista de Enfermagem* [periódico na Internet]. 2015 [acessado 2017 Set 05]; 19(3): 439-445. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127741627007.pdf>
4. Quirino LS, Oliveira JD, Figueiredo MFER, Quirino GS. Significado da experiência de não amamentar relacionado às intercorrências mamárias. *Cogitare Enferm* [periódico na Internet]. 2011 [acessado 2017 Nov 05]; 16(4): 628-633. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/4836/483648969005/>
5. Oliveira KGRL, Paulino TSC, Pereira, FCC, Silva BCO, Silva RAR, Medeiros SM. Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. *Revista Enfermagem Atual* [periódico na Internet]. 2016 [acessado 2018 Mai 26]; 79(17): 59-63. Disponível em: http://inderme.com.br/revistas/revista_17.pdf
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
7. Silva RS, Rosa M, Côrtes RM, Abrahão DPS. Conhecimentos e orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério acerca do aleitamento materno e as dificuldades apresentadas durante a prática da amamentação. *Jornal de Ciências Biomédicas e Saúde* [periódico na Internet]. 2017 [acessado Out 02]; 2(3): 88-94. Disponível em: <http://publicacoes.factus.edu.br/index.php/saude/article/view/154>
8. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: Anvisa, 2008.
9. Bharadva K, Tiwari S, Mishra S, Mukhopadhyay K, Yadav B, Agarwal RK et al. *Human milk banking guidelines. Indian pediatrics* [periódico na Internet]. 2014 [acessado Out 22]; 51(6): 469-474. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13312-014-0424-x>
10. Conceição CS, Alves VH, Silva LR, Martins CA, Mattos DV, Rodrigues DP. Qualidade assistencial do Banco de Leite Humano: percepção de usuárias. *Rev. Enferm. UFPE onli-*
- ne [periódico na Internet]. 2013 [acessado Out 18]; 7(5): 1271-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11609/13655>
11. Afonso VW, Valle DA, Ribeiro URVCO, Monteze NM, Ribeiro LC, Vargas ALA et al. Perfil das usuárias de um banco de leite humano, em juiz de fora, MG. *Rev de APS* [periódico na Internet]. 2015 [acessado Nov 20]; 18(1): 85-91. Disponível em: <https://aps.ufff.emnuvens.com.br/aps/article/view/2264/863>
12. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. 2015 [acessado 2018 Jan 08]; 49(91). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102015000100409&script=sci_arttext&tlng=pt
13. Santos MP, Santana MS, Oliveira DS, Filho RAN, Lisboa CS, Almeida LMR et al. Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Rev Bras Saúde Matern. Infantil* [periódico na Internet]. 2017 [acessado Dez 20]; 17(1): 69-78. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0059.pdf
14. Vieira TO, Martins CC, Santana GS, Vieira GO, Silva LR. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2016 [acessado 2018 Jan 15]; 21(12): 3845-3858. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3845.pdf>
15. Chapman DJ. *Maternal perception of breastfeeding challenges after cesarean delivery. Journal of Human Lactation* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Out 29]; 30(4): 394-395. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0890334414549003>
16. Hobbs AJ, Mannion CA, McDonald SW, Brockway M, Tough SC. *The impact of caesarean section on breastfeeding initiation, duration and difficulties in the first four months postpartum. BMC pregnancy and childbirth* [periódico na Internet]. 2016 [acessado 2017 Dez 14]; 16(90). Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-0876-1>
17. Dodt RCM, Oriá MOB, Pinheiro AKB, Almeida PC, Ximenes LB. Perfil epidemiológico das puérperas assistidas em um alojamento conjunto. *Rev. enferm. UERJ* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2017 Out 13]; 18(3): 345-351. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a02.pdf>
18. Assis ELA, Nodari PRG, Silva RB, Aleixo MLM. Dificuldades enfrentadas por puérperas primíparas durante o ao aleitamento materno exclusivo. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Out 05]; 05(03): 808-19. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22683/16232>
19. Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria* [periódico na Internet]. 2004

- [acessado 2017 Out 03]; 80(5 sup): S147-154. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v80n5s0/v80n5s0a06.pdf>
20. Azevedo DS, Reis ACS, Freitas LV, Costa PB, Pinheiro PNC, Damasceno AKC. Conhecimento de primíparas sobre os benefícios do aleitamento materno. *Rene Fortaleza* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2018 Jan 17]; 11(2): 53-62. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324027970006/>
21. Dias JS, Vieira TO, Vieira GO. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant* [periódico na Internet] 2017 [acessado 2017 Out 12]; 17(1): 43-58. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0027.pdf
22. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Filho RAM, Pereira LB et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Revista Paul de Pediatr* [periódico na Internet]. 2017 [acessado Out 19]; 35(3):265-272. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>
23. Santos DT, Vannuchi MTO, Oliveira MMB, Dalmas JC. Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário. *Acta Scientiarum. Health Sciences* [periódico na Internet]. 2009 [acessado 2017 Set 29]; 31(1): 15-21. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/891/891>
24. Silva CM, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2017 [acessado 2018 Jan 16]; 22(5):1661-1671. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1661.pdf>
25. Jesus PC, Oliveira MIC, Moraes JR. Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na Internet]. 2017 [acessado 2018 Jan 19]; 22(1): 311-320. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0311.pdf>