

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS PROCESSOS INFLAMATÓRIOS DAS MAMAS DURANTE O PUERPÉRIO

### NURSING INTERVENTION IN BREAST INFLAMMATORY PROCESSES DURING THE POSTPARTUM PERIOD

### INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PROCESOS INFLAMATORIOS MAMARIOS DURANTE EL PERÍODO POSPARTO

Lara Figueredo Santos<sup>1</sup>  
Luana Araújo Macedo Scalia<sup>2</sup>  
Renata Rodrigues Batista Carneiro<sup>3</sup>

**RESUMO:** Esta revisão integrativa investiga a atuação do enfermeiro frente aos processos inflamatórios mamários que acometem puérperas primíparas. O levantamento de dados ocorreu nas bases SciELO, BVS/LILACS, EMBASE e PubMed, filtrando estudos recentes que abordam essa temática. Para estruturar a análise, utilizou-se o referencial metodológico de análise de conteúdo de Bardin, o que permitiu organizar os resultados encontrados em três eixos principais: o panorama das complicações físicas mamárias; o manejo clínico-educativo da enfermagem; e o contexto psicossocial que culmina no desmame precoce. Os resultados revelam que a dor aguda, o ingurgitamento, as lesões mamilares e a mastite geram uma sobrecarga física que desestrutura a amamentação logo nas primeiras semanas pós-parto. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha papel central. Suas ações associam o suporte técnico clássico, focado no ajuste da pega e do posicionamento do bebê, a tecnologias de cuidado modernas, a exemplo da laserterapia de baixa potência para analgesia e cicatrização de traumas mamilares. Contudo, a reabilitação física da mama torna-se insuficiente se o contexto de vida da mulher for ignorado. A fragilidade na rede de apoio familiar e o retorno antecipado ao trabalho desgastam a autoeficácia da mãe, figurando como fortes preditores para a introdução precoce de fórmulas infantis. Conclui-se que o cuidado ativo, técnico e empático da enfermagem constitui um pilar indispensável para reverter as complicações mamárias e proteger o aleitamento materno exclusivo. Por fim, o estudo aponta para a importância da implantação de protocolos clínicos sistemáticos na atenção primária voltados especificamente para acolher e amparar as primíparas.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Período pós-parto. Cuidados de enfermagem. Mamilos. Desmame precoce.

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia.

<sup>2</sup>Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

<sup>3</sup>Coorientadora - Mestra no Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia (PPGSAT/UFU).

**ABSTRACT:** This integrative review examines how nurses manage inflammatory breast conditions in primiparous postpartum women. To retrieve relevant literature, a search was conducted across the SciELO, BVS/LILACS, EMBASE, and PubMed databases, selecting recent studies on the topic. Bardin's content analysis methodology guided the structuring of the data, which was organized into three core thematic axes: the clinical scenario of physical breast complications; the clinical-educational management implemented by nurses; and the broader psychosocial context of early weaning. The findings reveal that acute pain, engorgement, nipple trauma, and mastitis impose a severe physical toll, destabilizing breastfeeding in the initial weeks following childbirth. Nurses are key to navigating these challenges. Their interventions merge traditional clinical support, such as latch and positioning adjustments, with contemporary therapies like low-level laser treatment to promote tissue healing and alleviate pain. Nevertheless, focusing solely on breast rehabilitation is insufficient if the mother's social reality is overlooked. Weak family support systems and a premature return to work erode maternal confidence, acting as major drivers for early formula introduction. Ultimately, active, technical, and empathetic nursing care is vital to resolving physical complications and sustaining exclusive breastfeeding. Thus, this study highlights the urgent need for structured clinical protocols in primary health care tailored to the distinct needs of primiparous women.

**Keywords:** Breast feeding. Postpartum period. Nursing care. Nipples. Early weaning.

**RESUMEN:** Esta revisión integradora investiga el papel de las enfermeras en el abordaje de los procesos inflamatorios mamarios que afectan a mujeres primíparas en el posparto. La recopilación de datos se realizó utilizando las bases de datos SciELO, BVS/LILACS, EMBASE y PubMed, filtrando los estudios recientes que abordan este tema. El análisis se estructuró utilizando la metodología de análisis de contenido de Bardin, lo que permitió organizar los resultados en tres ejes principales: el panorama de las complicaciones físicas mamarias; el manejo clínico-educativo por parte de las enfermeras; y el contexto psicosocial que culmina en el destete temprano. Los resultados revelan que el dolor agudo, la congestión mamaria, las lesiones del pezón y la mastitis generan una sobrecarga física que interrumpe la lactancia materna en las primeras semanas del posparto. En este escenario, la enfermera desempeña un papel central. Sus acciones combinan el apoyo técnico clásico —enfocado en ajustar el agarre y la posición del bebé— con tecnologías de atención modernas, como la terapia láser de baja intensidad para la analgesia y la curación del traumatismo del pezón. Sin embargo, la rehabilitación física de la mama resulta insuficiente si se ignora el contexto vital de la mujer. La fragilidad de la red de apoyo familiar y la reincorporación prematura al trabajo socavan la autoeficacia materna, lo que constituye un fuerte predictor de la introducción temprana de la leche de fórmula. Se concluye que la atención de enfermería activa, técnica y empática es un pilar indispensable para revertir las complicaciones mamarias y proteger la lactancia materna exclusiva. Finalmente, el estudio subraya la importancia de implementar protocolos clínicos sistemáticos en atención primaria, diseñados específicamente para acoger y apoyar a las madres primerizas.

**Palabras clave:** Lactancia materna. Periodo posparto. Cuidados de enfermería. Pezones. Destete temprano.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno representa uma importante estratégia para a nutrição e proteção do recém-nascido, dada a sua riqueza em componentes imunológicos, microbiológicos e bioativos (Moura et al., 2023). Essa prática diminui expressivamente a morbimortalidade na infância por blindar o organismo contra quadros infecciosos, respiratórios e gastrointestinais, além de afastar o risco de doenças crônicas na vida adulta (Lima et al., 2023). No entanto, o impacto positivo do aleitamento estende-se de maneira profunda à saúde da mulher. A sucção do bebê estimula a liberação de ocitocina, hormônio responsável por acelerar a involução uterina e reduzir o risco de hemorragia pós-parto grave (Bonilla Sepúlveda, 2019; Lima et al., 2023). A longo prazo, a amamentação prolongada também apresenta efeito protetor, diminuindo a incidência de depressão puerperal e de neoplasias de ovário, endométrio e mama (Areia et al., 2020; Lima et al., 2023). Por essa razão, os órgãos de saúde recomendam a exclusividade da prática até os seis meses de vida, com sua manutenção complementar até os dois anos ou mais (Bonilla Sepúlveda, 2019; Lima et al., 2023).

Apesar das vantagens consolidadas, o estabelecimento da lactação está longe de ser um processo puramente instintivo, exigindo aprendizado prático e adaptação de pega e posicionamento. Durante esse período de transição, as puérperas primíparas encontram-se em vulnerabilidade física e emocional. A falta de vivência prévia predispõe ao ajuste incorreto da pega e do posicionamento do bebê, gerando uma sucção ineficiente que traumatiza o complexo aréolo-mamilar (Areia et al., 2020). De acordo com estudo longitudinal conduzido por Torreglosa Ruiz et al. (2026), mais da metade das mulheres primíparas relata dor aguda no complexo aréolo-mamilar ainda durante a internação no alojamento conjunto, queixa frequentemente invalidada em virtude do incentivo à amamentação. Na continuidade dessa técnica inadequada, as fissuras mamilares e o ingurgitamento mamário instalam-se rapidamente nas primeiras semanas pós-parto (Skupien et al., 2016). A estase do leite e a lesão tecidual decorrente da fricção mecânica podem favorecer o desenvolvimento da mastite puerperal, uma inflamação lobular com incidência global que varia de 2% a 33% e cuja etiologia infecciosa está comumente associada à colonização por *Staphylococcus aureus* (Bonilla Sepúlveda, 2019). Esse processo evolui com manifestações sistêmicas como febre alta, mastalgia intensa e calafrios (Mota et al., 2019), podendo culminar na formação de abscessos mamários que exigem antibioticoterapia sistêmica, internação e drenagem cirúrgica (Bonilla Sepúlveda, 2019).

Contudo, essas condições não ocorrem de forma isolada, elas interagem diretamente com

determinantes psicossociais e econômicos que cercam o cotidiano da puérpera. O cansaço físico extremo, a privação de sono e as cobranças sociais, aliados à falta de uma rede de apoio familiar sólida, minam a autoconfiança e a autoeficácia (Mota et al., 2019). O isolamento afetivo nesse período de vulnerabilidade pode favorecer desordens mentais graves, como a depressão pós-parto, que desestrutura a intenção de amamentar e pode contribuir para o desmame precoce (Areia et al., 2020). Além disso as pressões econômicas impõem barreiras, entre elas o término da licença-maternidade e a necessidade de retorno precoce ao trabalho extradomiciliar, que dificulta o acesso aos direitos trabalhistas garantidos e assim limitam o tempo de amamentação (Areia et al., 2020). Diante da dor física e da ausência de suporte prático, a mãe frequentemente adota o aleitamento misto e introduz fórmulas infantis ou bicos artificiais, culminando na suspensão definitiva do aleitamento exclusivo antes do sexto mês de vida do bebê (Areia et al., 2020).

Para intervir, a atuação da enfermagem precisa ir além da assistência direta, realizando ações de caráter clínico, educativo e emocional. Essa abordagem deve ser iniciada ainda no pré-natal e mantida durante o alojamento conjunto e o acompanhamento puerperal na atenção primária à saúde, que são espaços importantes para avaliar a amamentação, orientar quanto à técnica adequada de pega e posicionamento e reduzir inseguranças maternas (Lima et al., 2023). Na organização do cuidado, o enfermeiro pode utilizar diferentes estratégias e tecnologias em saúde (Fragas et al., 2023). Entre elas, destacam-se as tecnologias leves, representadas pelo acolhimento, pela escuta ativa e pelo fortalecimento do vínculo de confiança com a puérpera (Moura et al., 2023). Essas estratégias, associadas ao conhecimento clínico e às práticas baseadas em evidências, podem contribuir para o esclarecimento de dúvidas, crenças e inseguranças relacionadas à amamentação (Rocha et al., 2025). No campo assistencial, recursos terapêuticos também podem ser incorporados ao cuidado, conforme as necessidades apresentadas pela mulher. Entre esses recursos, a fotobiomodulação com laser de baixa intensidade tem sido investigada como estratégia para o manejo da dor e dos traumas mamilares, apresentando resultados favoráveis na redução da dor e na cicatrização das lesões (Leite et al., 2026). A implementação sistemática dessas práticas baseadas em evidências, contudo, ainda pode ser dificultada pela escassez de protocolos clínicos padronizados voltados especificamente às particularidades assistenciais de mulheres primíparas (Teixeira et al., 2019).

A necessidade de qualificar o cuidado de enfermagem com base em evidências científicas justifica a realização deste estudo. Além disso, ainda existem lacunas relacionadas à assistência

às puérperas primíparas durante o acompanhamento dos processos inflamatórios das mamas. Diante da ocorrência desses processos inflamatórios e de suas implicações para a interrupção precoce da amamentação entre primíparas, formulou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre a atuação da enfermagem nos processos inflamatórios das mamas em mulheres primíparas durante o puerpério?". Para responder de forma metodologicamente estruturada a essa problemática, este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) adota como objetivo geral analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a atuação da enfermagem nos processos inflamatórios das mamas em mulheres primíparas durante o puerpério, concentrando-se na identificação de práticas preventivas eficazes, intervenções terapêuticas validadas e nas lacunas assistenciais existentes, visando fornecer subsídios científicos que aprimorem a sistematização do cuidado e estimulem o aleitamento materno seguro.

## MÉTODOS

Este estudo foi estruturado como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e com abordagem qualitativa. Esse método foi escolhido porque permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar o conhecimento que a ciência já produziu sobre um determinado tema, ajudando a organizar as melhores práticas de cuidado e a apontar onde ainda existem falhas na assistência de enfermagem. A revisão foi conduzida com base nos referenciais de Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Souza, Silva e Carvalho (2010).

O desenvolvimento da pesquisa seguiu seis fases fundamentais, conforme as diretrizes de Alvarenga et al. (2024) e Petrocini et al. (2019): elaboração da pergunta norteadora; busca na literatura e seleção dos artigos; extração dos dados principais dos estudos; avaliação crítica das pesquisas incluídas; discussão e cruzamento das informações; e apresentação e síntese dos resultados.

## PERGUNTA NORTEADORA

A definição da pergunta que guia este estudo nasceu da necessidade clínica de compreender as dificuldades práticas e as complicações físicas — como dor aguda, fissuras, ingurgitamento e mastite — enfrentadas por mães de primeira viagem. O problema foi estruturado segundo a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), tendo como população as mulheres primíparas no puerpério, como conceito a atuação da enfermagem frente aos processos inflamatórios mamários e, como contexto, os serviços de saúde.

A partir disso, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre a atuação da enfermagem nos processos inflamatórios mamários em primíparas no puerpério?".

## ESTRATÉGIA DE BUSCA E BASES DE DADOS

A busca pelos artigos científicos foi realizada de maneira sistemática nas bases de dados eletrônicas SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS/LILACS (Biblioteca Virtual em Saúde / Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), EMBASE (Excerpta Medica Database) e PubMed (National Library of Medicine). A coleta nas bases BVS/LILACS, EMBASE e PubMed foi realizada em abril de 2026, e a busca na SciELO foi atualizada em agosto de 2026. A busca na SciELO foi atualizada em outro momento em razão da necessidade de recuperação dos registros obtidos na busca inicial, cujos materiais haviam sido perdidos.

A busca foi realizada cruzando descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), articulados pelos operadores booleanos AND, para cruzar os temas, e OR, para somar os sinônimos. Em português, aplicou-se a estratégia "Aleitamento Materno" OR "Amamentação" AND "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" AND "Mastite" OR "Infecção Puerperal" AND "Paridade" OR "Primiparidade"; em inglês, "Breast Feeding" AND "Nursing Care" OR "Nurses" AND "Mastitis" OR "Puerperal Infection" AND "Parity".

6

**Quadro 1** – Síntese das estratégias de busca, bases de dados e resultados parciais da seleção dos artigos.

| BASE       | DESCRIPTORES                                                                                                                                                                                                                            | DESCRIPTORES PARA BUSCA                               | ENCONTRADOS | FILTRO 1 | FILTRO 2 |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|----------|----------|
| BVS/LILACS | (mastite OR mastitis) AND ("período pós-parto" OR puerpério OR postpartum OR "postpartum period" OR "postpartum women") AND ("aleitamento materno" OR breastfeeding OR "aleitamento materno predominante") AND (enfermagem OR "saúde da | CIÊNCIAS DA SAÚDE/CIÊNCIAS HUMANAS/ARTIGO/2016 - 2026 | 14          | 4        | 4        |

| BASE         | DESCRIPTORES                                                                                                                                                                                           | DESCRIPTORES PARA BUSCA                               | ENCONTRADOS | FILTRO 1  | FILTRO 2  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
|              | mulher")                                                                                                                                                                                               |                                                       |             |           |           |
| EMBASE       | (mastite OR mastitis) AND ("período pós-parto" OR puerpério OR postpartum OR "postpartum period" OR "postpartum women")                                                                                | CIÊNCIAS DA SAÚDE/CIÊNCIAS HUMANAS/ARTIGO/2016 - 2026 | 202         | 31        | 3         |
| PUBMED       | (mastite OR mastitis) AND ("período pós-parto" OR puerpério OR postpartum OR "postpartum period" OR "postpartum women")                                                                                | CIÊNCIAS DA SAÚDE/CIÊNCIAS HUMANAS/ARTIGO/2016 - 2026 | 67          | 26        | 3         |
| SCIELO       | ("aleitamento materno" OR breastfeeding) AND (enfermagem OR "saúde da mulher") (mastite OR mastitis) AND ("período pós-parto" OR puerpério OR postpartum OR "postpartum period" OR "postpartum women") | CIÊNCIAS DA SAÚDE/CIÊNCIAS HUMANAS/ARTIGO/2016 - 2026 | 70          | 10        | 3         |
| <b>TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                        |                                                       | <b>333</b>  | <b>71</b> | <b>13</b> |

**Fonte:** Santos (2026).

## CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Para refinar a busca e selecionar os artigos mais alinhados ao objetivo deste estudo, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra de forma gratuita, publicados entre os anos de 2016 e 2026, escritos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente o papel do enfermeiro no manejo clínico-educativo das complicações mamárias em puérperas primíparas.

Foram excluídos os estudos voltados exclusivamente para animais; as pesquisas focadas em intervenções estritamente médicas ou farmacológicas sem interface assistencial com a

enfermagem; os trabalhos que abordavam a amamentação de forma genérica sem focar nas intercorrências mamárias puerperais ou primíparas, bem como duplicatas, editoriais, cartas ao editor, resumo de congressos, teses e dissertações.

## COLETA E EXTRAÇÃO DE DADOS

A organização e a extração das informações das pesquisas selecionadas foram feitas por meio de um formulário estruturado de extração, baseado nas recomendações de Alvarenga et al. (2024) e Whittemore e Knafl (2005). O instrumento colheu sistematicamente, de cada artigo, a identificação do estudo (título, autores, periódico e ano de publicação), o delineamento e a abordagem metodológica, o perfil das puérperas envolvidas (incluindo idade e rede de apoio, quando pertinente), as principais complicações mamárias relatadas, as intervenções de enfermagem realizadas (orientações, avaliação clínica, laserterapia de baixa potência, entre outras) e os principais achados e conclusões dos autores.

## ANÁLISE E SÍNTESE DOS DADOS

Para organizar e interpretar os dados extraídos, utilizou-se a análise de conteúdo temática, seguindo o referencial teórico de Bardin (2011) e a sua aplicação prática descrita por Oliveira Pereira et al. (2024). A análise foi realizada em três etapas. Na pré-análise, procedeu-se à leitura de reconhecimento ("leitura flutuante") de todos os artigos selecionados, a fim de organizar o material e obter uma visão ampla dos dados. Na exploração do material, as informações foram codificadas e selecionaram-se os trechos e as ideias mais recorrentes nos estudos. Por fim, no tratamento e na interpretação, realizou-se o cruzamento analítico das informações, agrupando os achados por similaridade de conteúdo, do que se originaram os três eixos temáticos que sustentam a discussão deste estudo: o Eixo 1, referente ao cenário da amamentação e às complicações puerperais, com foco no problema biológico e físico; o Eixo 2, relativo à atuação e ao manejo clínico-educativo da enfermagem, com foco na ação profissional e no uso de tecnologias; e o Eixo 3, voltado aos fatores psicossociais, à rede de apoio e ao desmame precoce, com foco no contexto e nas consequências.

## ASPECTOS ÉTICOS

Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada exclusivamente com dados secundários de acesso público e gratuito nas bases de dados, este estudo não envolveu a participação direta de seres humanos ou a coleta de dados primários. Portanto, a pesquisa está dispensada de apreciação e parecer por parte do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com as normas das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A busca inicial nas bases de dados eletrônicas resultou em um total de 353 artigos. Após a aplicação do primeiro filtro de seleção realizado por meio da leitura dos títulos e dos resumos, 71 trabalhos foram selecionados para a etapa seguinte. Posteriormente, procedeu-se à leitura na íntegra e à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão descartando-se estudos sem interface direta com a assistência de enfermagem, abordagens estritamente farmacológicas ou focadas em outros públicos, de modo que a amostra final desta revisão integrativa foi composta por 13 artigos científicos.

Por base de dados, foram recuperados 202 artigos na EMBASE, dos quais 31 permaneceram após o primeiro filtro e 3 compuseram a amostra final; 67 na PubMed, com 26 selecionados no primeiro filtro e 4 na amostra final; 70 na SciELO, com 10 selecionados no primeiro filtro e 3 na amostra final; e 13 na BVS/LILACS, com 4 selecionados no primeiro filtro e 4 na amostra final (Quadro 1). As buscas nas bases Scielo e BVS apresentaram a maior resolutividade para responder à pergunta de pesquisa, concentrando os estudos focados na realidade assistencial da enfermagem obstétrica brasileira. Nas bases e PubMed, a maioria dos registros foi descartada na leitura por focar em modelos animais, pesquisas puramente cirúrgicas ou abordagens médicas desvinculadas do cuidado preventivo e educativo no puerpério.

Os estudos que compuseram a amostra final foram caracterizados quanto à identificação, ao delineamento metodológico, às ações e ao manejo de enfermagem descritos, aos principais achados e ao eixo temático de classificação. Essa organização permite visualizar como as evidências se distribuem entre a dimensão clínica das complicações mamárias, a atuação técnico-educativa da enfermagem e os fatores psicossociais associados ao desmame precoce (Quadro 2).

**Quadro 2** – Caracterização dos 13 estudos incluídos na revisão integrativa.

| Identificação do estudo                                                                                        | Delineamento                                                             | Ações e manejo de enfermagem                                                                                                                                                                                                               | Principais achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Eixo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Art. 1 – Bonilla Sepúlveda (2019). Mastitis puerperal.                                                         | Revisão narrativa da literatura                                          | Corrigir a pega e manter a frequência das mamadas; ordenhar em caso de dor; calor, massagem e analgesia; higiene das mãos e dos extratores; assepsia e frasco estéril para cultura.                                                        | Mastite puerperal em 2%-33% das lactantes; Staphylococcus aureus é o principal agente (65%-90%); antibioticoterapia empírica por 10-14 dias; aspiração guiada por ultrassonografia preferível à cirurgia aberta; recomenda-se manter a amamentação.                                                                                    | 1    |
| Art. 2 – Areia et al. (2020). As principais motivações elencadas para o desmame precoce por lactantes adultas. | Revisão integrativa da literatura                                        | Orientar a pega correta; orientar mãe e família sobre amamentação; identificar precocemente ingurgitamento e fissuras; envolver a rede de apoio; garantir assistência humanizada.                                                          | Retorno ao trabalho ou aos estudos, dor e lesões mamárias e depressão pós-parto figuram como os principais fatores associados ao desmame precoce.                                                                                                                                                                                      | 3    |
| Art. 3 – Fragas et al. (2023). Ações de enfermagem e tecnologias educacionais para redução do desmame precoce. | Pesquisa de campo exploratória, com abordagem qualitativa (10 puérperas) | Oferecer orientações individualizadas e materiais educativos; prestar suporte emocional; envolver família e parceiro; incentivar o aleitamento em livre demanda e exclusivo até os seis meses.                                             | As orientações individualizadas e os materiais educativos oferecidos pela enfermagem ampliaram o reconhecimento materno sobre pega, colostro e aleitamento exclusivo; descanso, saúde mental e apoio familiar mostraram-se determinantes para a continuidade da amamentação. A amostra reduzida (10 puérperas) limita a generalização. | 3    |
| Art. 4 – Lima et al. (2023). O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce.                            | Revisão bibliográfica qualitativa, descritivo-exploratória               | Oferecer escuta ativa e apoio emocional; avaliar conhecimento e confiança materna no pré-natal e no puerpério; ensinar a pega correta e o manejo de complicações; garantir puericultura contínua; evitar fórmulas infantis desnecessárias. | O aleitamento exclusivo até os seis meses permanece abaixo do ideal no Brasil; a enfermagem atua na prevenção do desmame por meio de apoio físico e emocional, fortalecimento da autoconfiança e envolvimento da família.                                                                                                              | 3    |
| Art. 5 – Yu et al. (2022). The preventive and therapeutic effects of probiotics on                             | Revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos                 | Orientar gestantes e lactantes sobre probióticos específicos; auxiliar no manejo da mastite; incentivar a continuidade                                                                                                                     | Os probióticos reduziram significativamente a ocorrência de mastite, a carga bacteriana no leite e o risco de recorrência, mostrando-se                                                                                                                                                                                                | 2    |

| Identificação do estudo                                                                                         | Delineamento                                              | Ações e manejo de enfermagem                                                                                                                                                                                            | Principais achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Eixo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| mastitis.                                                                                                       | randomizados                                              | da amamentação e monitorar sintomas; identificar precocemente a mastite.                                                                                                                                                | seguros na gestação e na lactação; há falta de padronização de cepas, doses e critérios diagnósticos.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |
| Art. 6 – Douglas (2022). Re-thinking benign inflammation of the lactating breast.                               | Revisão teórica e análise crítica da literatura           | Manter amamentação frequente conforme a necessidade do bebê; corrigir pega e posicionamento, evitando massagens profundas e compressão; reduzir a produção gradualmente e evitar ordenha excessiva; monitorar sintomas. | A inflamação relaciona-se sobretudo à pressão nos ductos e alvéolos mamários; antibióticos são desnecessários na maioria dos casos, que respondem a cuidados conservadores; exames não são rotineiramente necessários e a ultrassonografia é indicada quando não há melhora.                                                                                                               | 1    |
| Art. 7 – Moura et al. (2023). Use of technologies by nurses to promote breastfeeding.                           | Revisão de escopo                                         | Utilizar escuta, diálogo, empatia e vínculo; aplicar plataformas digitais, aplicativos, vídeos e linhas de apoio; promover cursos, grupos de apoio e materiais acessíveis; investir na capacitação da equipe.           | As tecnologias empregadas por enfermeiros na promoção do aleitamento são predominantemente educacionais e gerenciais, com destaque para as tecnologias leves — vínculo, escuta e aconselhamento —, presentes na maioria dos estudos. Verificou-se escassez de tecnologias assistenciais voltadas ao manejo clínico das complicações mamárias, lacuna relevante para o cuidado à primípara. | 2    |
| Art. 8 – Rocha et al. (2025). Estratégias para o aleitamento materno após a internação hospitalar de lactentes. | Revisão de escopo                                         | Orientar a pega correta e evitar bicos e fórmulas; realizar visitas, consultas e acompanhamento do bebê; utilizar relactação, contato pele a pele e ordenha; apoiar terapias não farmacológicas supervisionadas.        | A manutenção do aleitamento após a alta depende de ações integradas de educação, acompanhamento clínico e apoio familiar, tendo a Atenção Primária à Saúde como elo entre o cuidado hospitalar e o domiciliar. Capacitar a mãe para o manejo de ordenha e relactação em casa mostrou-se decisivo para prevenir o desmame.                                                                  | 2    |
| Art. 9 – Ruiz et al. (2026). Fatores associados à dor aguda no complexo aréolo-mamilar em                       | Estudo longitudinal aninhado a ensaio clínico randomizado | Monitorar as mamas e a técnica da mamada com a escala LATCH; identificar e corrigir dificuldades de pega, sucção e                                                                                                      | Mais da metade das participantes relatou dor na primeira semana pós-parto e 25% na segunda; lesões mamilares (RP = 3,31) e                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1    |

| Identificação do estudo                                                                                                      | Delineamento                                                                     | Ações e manejo de enfermagem                                                                                                                                                                                              | Principais achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Eixo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| primíparas.                                                                                                                  | (102 primíparas)                                                                 | posicionamento; orientar sobre lesões, ingurgitamento e mastite; manter acompanhamento pós-alta.                                                                                                                          | ingurgitamento (RP = 1,53) associaram-se à dor na primeira semana, e as lesões permaneceram associadas na segunda (RP = 7,17).                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |
| Art. 10 – Leite, Rosseto e Castral (2026). Fotobiomodulação precoce na dor e lesão mamilar na amamentação.                   | Ensaio clínico randômico duplo-cego (estudo-piloto de viabilidade)               | Aplicar fotobiomodulação local e/ou ILIB nas primeiras 24 horas pós-parto; ensinar a técnica correta de amamentação e pega; monitorar em cinco momentos no primeiro mês, com dosimetria ajustada ao conforto.             | 41,4% já apresentavam lesões nas primeiras 24 horas e a dor teve pico no segundo dia (75,9%); o aleitamento materno exclusivo caiu de 81,6% para 60,4% no primeiro mês; a fotobiomodulação mostrou-se promissora para aliviar a dor e cicatrizar lesões.                                                                                                                                              | 2    |
| Art. 11 – Teixeira et al. (2019). Cuidados de enfermagem no período pós-parto diante das complicações puerperais.            | Pesquisa de campo descritiva e exploratória, quali-quantitativa (10 enfermeiras) | Avaliar o tônus uterino e utilizar ocitocina e amamentação na hemorragia; hidratação venosa e analgesia na cefaleia; identificar alterações emocionais; registrar as complicações no prontuário.                          | A mastite foi citada por 90% das enfermeiras como complicação puerperal frequente, ao lado da infecção operatória (90%); o manejo relatado concentrou-se em orientação sobre amamentação, esvaziamento mamário e curativos. Apenas uma das dez profissionais possuía pós-graduação em Enfermagem Obstétrica, e a ausência de protocolos operacionais padrão foi apontada como limitação assistencial. | 2    |
| Art. 12 – Mota et al. (2019). Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. | Estudo descritivo, documental e retrospectivo, quantitativo (52 mulheres)        | Ensinar pega e posicionamento corretos; iniciar as orientações desde o pré-natal; prevenir ingurgitamento e fissuras mamárias; acolher e reduzir inseguranças.                                                            | Todas as pacientes receberam antibioticoterapia; o ingurgitamento esteve presente em 67,3% e a dor com rubor local em 86,5%; 94,2% não apresentaram nova infecção.                                                                                                                                                                                                                                    | 1    |
| Art. 13 – Skupien, Ravelli e Acauan (2016). Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias.            | Estudo descritivo e exploratório, quantitativo (252 puérperas)                   | Avaliar as mamas e identificar lesões precocemente; orientar sobre aleitamento exclusivo e técnicas de amamentação; ensinar o posicionamento correto; orientar ordenha manual e conservação do leite; distribuir material | Fissuras mamilares ocorreram em 53,5% das puérperas, ingurgitamento bilateral em 9,2% e sinais de mastite em 6%; grupos educativos no pré-natal contribuíram para reduzir dor e fissuras.                                                                                                                                                                                                             | 1    |

| Identificação do estudo | Delineamento | Ações e manejo de enfermagem | Principais achados | Eixo |
|-------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|------|
|                         |              | educativo.                   |                    |      |

**Fonte:** Santos (2026).

A análise de conteúdo permitiu agrupar os achados em três eixos temáticos, cada um correspondente a uma dimensão do cuidado à puérpera primípara com processo inflamatório mamário: a dimensão biológica e clínica, a dimensão tecnológica e assistencial e a dimensão social e subjetiva. O quadro a seguir apresenta a distribuição desses eixos, o foco principal de cada um e os tópicos abordados nos estudos analisados (Quadro 3).

**Quadro 3** – Distribuição dos eixos temáticos, focos principais e tópicos abordados nos estudos analisados.

| Eixo temático                                                     | Foco principal                      | Tópicos abordados                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eixo 1 – O cenário da amamentação e as complicações puerperais    | Dimensão biológica e clínica        | Prevalência da dor aréolo-mamilar precoce; fissuras, ingurgitamento e mastite; mecanismo de infecção e evolução para abscesso.                                          |
| Eixo 2 – A atuação e o manejo clínico-educativo da enfermagem     | Dimensão tecnológica e assistencial | Tecnologias leves, leve-duras (escala LATCH) e duras; laserterapia de baixa potência (fotobiomodulação); uso de probióticos como coadjuvante; protocolos assistenciais. |
| Eixo 3 – Fatores psicossociais, rede de apoio e o desmame precoce | Dimensão social e subjetiva         | Impacto da exaustão e da privação de sono; importância da rede de apoio e prevenção da depressão puerperal; barreiras socioeconômicas e retorno ao trabalho.            |

**Fonte:** Santos (2026).

## DISCUSSÃO

A análise dos 13 artigos selecionados mostrou que o manejo das intercorrências mamárias em puérperas primíparas envolve a identificação adequada das alterações mamárias, a utilização de estratégias baseadas em evidências e a consideração dos aspectos sociais e emocionais vivenciados pela mulher. Os achados foram agrupados e confrontados a partir de três grandes eixos temáticos.

### EIXO 1. O CENÁRIO DA AMAMENTAÇÃO E AS COMPLICAÇÕES PUERPERAIS

A dor mamilo-areolar foi identificada como uma das manifestações mais frequentes no início do puerpério, podendo indicar dificuldades no processo de amamentação e a necessidade de acompanhamento profissional. No estudo longitudinal de Torreglosa Ruiz et al. (2026), mais de 50% das primíparas relataram dor aguda no complexo aréolo-mamilar ainda durante a internação no alojamento conjunto. Esse dado revela uma realidade clínica frequentemente negligenciada: a dor ao amamentar é muitas vezes invalidada pelos profissionais de saúde o que pode contribuir para que a dor seja considerada uma condição esperada no início da amamentação e, dessa forma, dificultar a identificação de problemas relacionados à técnica de amamentação. A dor persistente está diretamente relacionada com o aparecimento de lesões físicas visíveis. De acordo com Skupien, Ravelli e Acauan (2016), a prevalência de fissuras mamilares atinge 53,5% das puérperas assistidas. Os achados indicam que a presença de lesões mamilares está associada à ocorrência de dor durante as primeiras semanas de lactação, elevando em mais de três vezes a chance de queixa algica na primeira semana pós-parto e em mais de sete vezes na segunda semana.

A manutenção de dificuldades relacionadas ao posicionamento e à pega pode favorecer a ocorrência de trauma mamilar e estase láctea, aumentando o risco de outras intercorrências durante a lactação. Bonilla Sepúlveda (2019) relaciona a presença de fissuras mamilares à possibilidade de colonização bacteriana, especialmente por *Staphylococcus aureus*, podendo contribuir para o desenvolvimento da mastite puerperal. A mastite, cuja incidência varia de 2% a 33% das lactantes, caracteriza-se como um processo inflamatório lobular doloroso que cursa com febre, calafrios e mal-estar. Nos casos acompanhados por Mota et al. (2019), o ingurgitamento mamário esteve presente em 67,3% das mulheres internadas com diagnóstico de mastite, o que demonstra a frequência do ingurgitamento mamário entre as mulheres com mastite e sua possível relação com a evolução do quadro. Se não tratada adequadamente com o esvaziamento frequente da mama e antibioticoterapia, a mastite pode evoluir para abscessos mamários, exigindo intervenções cirúrgicas invasivas e internação hospitalar.

Nesse sentido, Douglas (2022) apresenta uma abordagem diferente para a compreensão da fisiopatologia das alterações mamárias durante a lactação. Sob a ótica da ciência da complexidade, a autora demonstra que a dor e a inflamação mamilar decorrem de um espectro contínuo de pressões mecânicas e intraductais elevadas.

O modelo proposto condena intervenções tradicionais e dolorosas, como as massagens vigorosas sobre os nódulos mamários ou o uso de dispositivos vibratórios, provando que tais

condutas agravam a inflamação tecidual, aumentam o edema e pioram a obstrução dos ductos. A recomendação atual baseia-se no repouso da mama afetada, na aplicação de compressas frias para controle do edema e em mamadas frequentes e flexíveis, respeitando a fisiologia da lactação.

## EIXO 2. A ATUAÇÃO E O MANEJO CLÍNICO-EDUCATIVO DA ENFERMAGEM

Diante dessas complicações, a assistência de enfermagem pode envolver diferentes tecnologias de cuidado, considerando as necessidades apresentadas pela puérpera. Moura et al. (2023) propõem a classificação dessas intervenções em tecnologias leves (baseadas no acolhimento, escuta ativa e formação de vínculo), leve-duras (protocolos, escalas e o processo de enfermagem sistematizado) e duras (equipamentos e ferramentas estruturadas). Entre essas estratégias, a utilização de instrumentos como a escala LATCH pode auxiliar o enfermeiro na avaliação da mamada, especialmente quanto à pega e ao posicionamento do bebê.

No campo das tecnologias duras, a fotobiomodulação (laserterapia de baixa potência) tem sido investigada como estratégia complementar para o manejo da dor e das lesões mamilares. Conforme demonstrado por Leite, Rosseto e Castral (2026), a aplicação do laser de baixa intensidade, local e sistêmico (ILIB), é viável e apresenta boa eficácia clínica: os resultados indicam redução da dor mamilar após a aplicação e estímulo à regeneração celular, que acelera a cicatrização das fissuras, reduz o sofrimento materno e favorece a manutenção do aleitamento. Yu et al. (2022), por sua vez, investigaram o uso de probióticos orais como estratégia preventiva e coadjuvante, com destaque para as cepas *Lactobacillus fermentum* e *Lactobacillus salivarius*. A metanálise encontrou redução na ocorrência de mastite entre as mulheres que utilizaram probióticos, resultado que os autores relacionam a alterações no microbioma mamário, com diminuição da carga bacteriana nas mamas e redução dos níveis de interleucina-8 (IL-8) no leite materno, biomarcador inflamatório associado ao risco de infecção.

Apesar da eficácia dessas inovações, a implementação prática esbarra em fragilidades organizacionais. Teixeira et al. (2019) apontam que a assistência de enfermagem no pós-parto ainda é muito fragmentada, revelando que a maioria das unidades carece de Protocolos Operacionais Padrão (POPs) para guiar o manejo das complicações. A ausência desses protocolos pode contribuir para diferenças nas condutas adotadas pelos profissionais. Como estratégia para reduzir essa fragmentação, Rocha et al. (2025) defendem que as estratégias de

amamentação devem ser multifacetadas e contínuas, integrando o cuidado hospitalar às ações de acompanhamento domiciliar e consultas regulares na Atenção Primária à Saúde (APS) após a alta.

### EIXO 3. FATORES PSICOSSOCIAIS, REDE DE APOIO E O DESMAME PRECOCE

Os estudos analisados mostram que a experiência da amamentação envolve aspectos que ultrapassam as condições físicas das mamas e o domínio da técnica de pega. Nesse processo, também estão presentes aspectos emocionais, sociais e econômicos que podem influenciar a experiência da mulher durante o período de amamentação. Areia et al. (2020) ressaltam que as motivações para o desmame precoce formam uma tríade indissociável de fatores físicos (dor e lesões), psíquicos (ansiedade e depressão pós-parto) e sociais (falta de apoio e retorno ao trabalho).

O cansaço, a privação de sono e as mudanças na rotina podem contribuir para a sobrecarga da puérpera primípara e interferir em sua confiança para amamentar, que se percebe incapaz de nutrir seu filho. Quando essa vulnerabilidade emocional ocorre na ausência de uma rede de apoio familiar que inclua o companheiro e familiares de forma prática e afetiva, a ausência de apoio pode estar associada a sentimentos de isolamento e frustração. Esse contexto pode contribuir para o aumento da vulnerabilidade emocional da mulher e estar associado a sintomas de depressão no período pós-parto, condição que pode interferir na intenção e na continuidade da amamentação, especialmente quando associada à ausência de apoio e a outras dificuldades vivenciadas no puerpério.

Além dos aspectos clínicos e emocionais, as condições socioeconômicas também podem interferir na continuidade do aleitamento materno. O término da licença-maternidade e o retorno ao trabalho pode dificultar a manutenção da amamentação em livre demanda e do aleitamento materno exclusivo e a exclusividade do aleitamento até o sexto mês.

Diante disso, a atuação do enfermeiro deve ser pautada na Teoria do Relacionamento Interpessoal de Peplau, como sugerido por Fragas et al. (2023). Nesse contexto, a educação em saúde realizada pela enfermagem não deve se limitar à transmissão de informações técnicas. Ela precisa estabelecer um processo interpessoal de confiança, empatia e acolhimento. Lima et al. (2023) reforçam que o enfermeiro atua como um agente de mudanças essencial quando associa

as orientações clínicas ao suporte emocional, considerando suas dúvidas, dificuldades e inseguranças, de modo a fortalecer sua confiança e sua capacidade de lidar com os desafios da amamentação.

## LACUNAS NA LITERATURA E QUESTÕES NÃO RESPONDIDAS

Embora os estudos analisados apresentem contribuições relevantes para a assistência, a revisão identificou lacunas relacionadas à padronização de condutas e à necessidade de novas pesquisas. A primeira diz respeito aos protocolos de laserterapia: ainda que os resultados da fotobiomodulação sejam favoráveis, não há parâmetros precisos de dosimetria definidos para a abordagem precoce. Leite, Rosseto e Castral (2026) relataram que algumas puérperas sentiram desconforto, com sensação de choque e aquecimento, na dosagem padrão de 4 J sugerida pelos fabricantes, o que exigiu a redução do protocolo clínico para 2 J com distanciamento do mamilo — indício de que a tolerabilidade e os parâmetros mais adequados de aplicação ainda precisam ser estabelecidos.

A segunda lacuna refere-se ao uso de probióticos orais na prevenção e no tratamento da disbiose mamária. Yu et al. (2022) ressaltam que as evidências disponíveis divergem quanto às cepas utilizadas, às dosagens ideais e ao tempo de tratamento necessário, além de haver escassez de ensaios clínicos multicêntricos de grande escala. A terceira decorre do cenário em que as pesquisas são conduzidas: a maioria dos estudos de alto nível de evidência é realizada em ambiente hospitalar, o que torna necessário ampliar os estudos longitudinais com primíparas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, sobretudo após a alta, quando a mulher passa a enfrentar no domicílio as dificuldades de manutenção do aleitamento e de manejo das intercorrências mamárias.

17

## CONCLUSÃO

Os processos inflamatórios mamários no puerpério de primíparas constituem importante problema de saúde materno-infantil e figuram entre as principais causas de interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Dor, fissuras, ingurgitamento e mastite associam-se sobretudo às dificuldades de pega e de posicionamento no início da amamentação, agravadas pelo cansaço físico, pelas mudanças do período puerperal e pela ausência de rede de apoio.

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro é determinante na prevenção e no manejo dessas intercorrências, do acolhimento e da orientação no pré-natal ao acompanhamento após a alta. Além das orientações sobre pega, posicionamento e manejo das mamas, os estudos analisados apontam recursos como a laserterapia de baixa potência e os probióticos, cuja aplicação ainda carece de evidências consistentes quanto a parâmetros e formas de uso. O cuidado, contudo, não se esgota na dimensão clínica: condições socioeconômicas, apoio familiar e sobrecarga de atividades influenciam a continuidade da amamentação, o que exige acompanhamento multiprofissional e continuidade assistencial entre o hospital e a Atenção Primária à Saúde.

Para futuras pesquisas, recomendam-se ensaios clínicos controlados, com amostras maiores, que definam os parâmetros de aplicação da laserterapia de baixa potência; estudos multicêntricos sobre cepas, dosagens e períodos de uso dos probióticos; e estudos longitudinais com primíparas acompanhadas no domicílio após a alta, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA EQ, et al. A revisão integrativa nos estudos das políticas públicas educacionais: potencialidades e aplicabilidade do método. *Revista Brasileira de Educação*, 2024; 29: e290111.

AREIA JS, et al. As principais motivações elencadas para o desmame precoce por lactantes adultas: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 41(supl.): e2568.

BARDIN L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BONILLA SEPÚLVEDA ÓA. Mastitis puerperal. *Medicina UPB*, 2019; 38(2): 140-146.

DOUGLAS P. Re-thinking benign inflammation of the lactating breast: classification, prevention, and management. *Women's Health*, 2022; 18: 1-20.

FRAGAS CN, et al. Ações de enfermagem e tecnologias educacionais para redução do desmame precoce. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, 2023; 4(7): e473614.

LEITE CCP, ROSSETO EG, CASTRAL TC. Fotobiomodulação precoce na dor e lesão mamilar na amamentação: piloto de ensaio clínico randômico duplo-cego. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2026; 47: e20250247.

LIMA JAS, et al. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. *Revista Pró-UniverSUS*, 2023; 14(3): 56-60.

MENDES KD, SILVEIRA RCC, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.

MOTA TC, et al. Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(2): 11-16.

MOURA MSS, et al. Use of technologies by nurses to promote breastfeeding: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2023; 57: e20220466.

OLIVEIRA PEREIRA E, et al. Análise de conteúdo temática na pesquisa qualitativa em saúde: aplicação prática do referencial de Bardin. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2024; 38: e52104.

PETROCINI K, et al. A elaboração do instrumento de extração de dados na revisão integrativa: rigor e qualidade metodológica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2019; 27: e3140.

ROCHA SAR, et al. Estratégias para o aleitamento materno após a internação hospitalar de lactentes: uma revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2025; 33: e4674.

SKUPIEN SV, RAVELLI APX, ACAUAN LV. Consulta puerperal de enfermagem: prevenção de complicações mamárias. *Cogitare Enfermagem*, 2016; 21(2): 1-6.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1): 102-106.

TEIXEIRA PC, et al. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. *Nursing (Ed. brasileira)*, 2019; 22(259): 3436-3446.

TORREGLOSA RUIZ M, et al. Fatores associados à dor aguda no complexo aréolo-mamilar durante o processo inicial de amamentação de primíparas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2026; 47: e20250300.

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52(5): 546-553.

YU Q, et al. The preventive and therapeutic effects of probiotics on mastitis: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 2022; 17(9): e0274467..