

Conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puerperal

Knowledge of pregnant women and puerperal women about puerperal mastites

Conocimiento de gestantes y puérperas acerca de la mastitis puerperal

Andressa Almeida Coelho¹, Claudia Moreira de Lima²,
Edson Henrique Pereira de Arruda³

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puerperal. **Método:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, com entrevistas norteada por questionário semiestruturado, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde em Mato Grosso. As participantes foram gestantes e puérperas na faixa etária de 17 a 31 anos. Do processo de análise temática dos relatos obtidos, surgiram duas categorias: “Percepção das mulheres acerca da mastite puerperal” e “Compreensão das mulheres acerca da prevenção e tratamento da mastite puerperal”.

Resultados: os resultados apontam que as mulheres não obtinham informações suficientes acerca da mastite puerperal durante a consulta de pré-natal e puerpério, comprometendo o aprendizado e o autocuidado. O baixo nível de conhecimento e a escassez de informações sobre amamentação sinalizam para o risco de desmame precoce e outras repercussões negativas. **Considerações Finais:** observa-se a importância da criação de programas de prevenção e educação às gestantes e puérperas sobre a importância da amamentação, para que as mesmas se sintam amparadas e acolhidas pelos profissionais de saúde e não abandonem a amamentação.

Descritores: Centros de Saúde; Aleitamento Materno; Mastite; Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge of pregnant women and postpartum women about puerperal mastitis. **Method:** this is a descriptive study with a qualitative approach, with interviews guided by a semi-structured questionnaire, carried out in two Basic

¹Enfermeira. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). E-mail: andressaalmeida.c@hotmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-4417-4187> **Autor principal** – Endereço para correspondência: Rua Pará, nº1019w, centro. Nova Olímpia, Mato Grosso, Brasil. CEP: 78.370-000.

²Enfermeira. Mestranda em Ambiente e Saúde pela Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: cml_claudiamoreira@hotmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9864-7651>

³Farmacêutico-bioquímico. Docente Auxiliar na Universidade do Estado de Mato Grosso. Departamento de Enfermagem e Educação Física. Campus de Diamantino. Diamantino, Mato Grosso, Brasil. E-mail: edson.henrique@unemat.br ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-7174-2293>.



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

*Health Units in Mato Grosso. The participants were pregnant and puerperal women in the age group of 17 to 31 years. From the process of thematic analysis of the reports obtained, two categories appeared: "Perception of women about puerperal mastitis" and "Understanding of women about the prevention and treatment of puerperal mastitis". **Results:** the results indicate that women did not obtain enough information about puerperal mastitis during prenatal and puerperal consultations, compromising learning and self-care. The low level of knowledge and the scarcity of information on breastfeeding indicate the risk of early weaning and other negative repercussions. **Final considerations:** the importance of creating prevention and education programs for pregnant women and postpartum women about the importance of breastfeeding so that they feel supported and welcomed by health professionals and do not abandon breastfeeding is observed.*

Descriptors: Health Centers; Breastfeeding; Mastitis; Postpartum Period.

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento de gestantes y puérperas acerca de la mastitis puerperal. **Método:** se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, con entrevistas orientadas por cuestionario semiestructurado, realizado en dos Unidades Básicas de Salud en Mato Grosso. Las participantes fueron gestantes y puérperas en el grupo de edad de 17 a 31 años. En el proceso de análisis temático de los relatos obtenidos, surgieron dos categorías: "Percepción de las mujeres sobre la mastitis puerperal" y "Comprensión de las mujeres acerca de la prevención y tratamiento de la mastitis puerperal". **Resultados:** los resultados apuntan que las mujeres no obtenían suficiente información acerca de la mastitis puerperal durante la consulta de prenatal y puerperio, comprometiendo el aprendizaje y el autocuidado. El bajo nivel de conocimiento y la escasez de información sobre lactancia señalan el riesgo de destete precoz y otras repercusiones negativas. **Consideraciones Finales:** se observa la importancia de la creación de programas de prevención y educación a las gestantes y puérperas sobre la importancia de la lactancia, para que las mismas se sientan amparadas y acogidas por los profesionales de salud y no abandonen la lactancia.

Descriptor: Centros de Salud; Lactancia Materna; mastitis; Período post-parto.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado durante os primeiros seis meses de vida da criança e como complemento até os dois anos de idade ou mais, uma vez que o aleitamento materno traz inúmeros benefícios a díade^{1,2}.

No que se refere à proteção ao aleitamento materno no mundo, o Brasil tem as legislações mais avançadas. Em 2002 foi lançada a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que reforça e incentiva a promoção do aleitamento materno para menores de dois anos. Entretanto, mesmo com incentivos ao AME o desmame precoce ainda é uma realidade no país².

De acordo com uma das últimas pesquisas nacionais realizadas sobre a prática de AME, esta é uma realidade até os 4 meses de vida em 23% dos infantes e apenas 9,3%

tem a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida^{3,4}. O desmame precoce tem como fatores contribuintes para sua ocorrência o déficit de conhecimento das lactantes, aspectos culturais, retorno materno para as atividades laborais e as intercorrências mamárias, estando entre elas a mastite puerperal⁵⁻⁷.

A mastite puerperal é um processo inflamatório, infeccioso ou não, na mama da mulher que amamenta, sendo este um problema relativamente frequente na mulher em fase de lactação. Existem duas formas: mastite não infecciosa e infecciosa. No tipo infeccioso ocorre pela penetração e multiplicação de microorganismos nas glândulas mamárias. Já na forma não infecciosa, a inflamação decorre do acúmulo de leite nos ductos mamários. Manifesta-se por sinais inflamatórios na mama, por vezes associados a mal-estar, febre, calafrios e abscessos, podendo evoluir a processos infecciosos como a septicemia⁸⁻¹⁰.

Estima-se que em torno de 25% das lactantes tenham tido mastite puerperal no período pós-parto e 4 a 8% tenham tido episódios recorrentes¹¹. Cerca de 74% a 95% dos casos de mastite puerperal ocorrem nas primeiras 12 semanas pós-parto^{12,8}. Esses dados divergem de outro estudo, realizado com 420 puérperas onde identificou que 18% das participantes tiveram mastite durante o período de amamentação, e metade dos casos ocorreu nas primeiras quatro semanas pós-parto, sendo rara a ocorrência depois de 12 semanas¹³.

Mister que a mastite é uma das principais causas de morbimortalidade no período pós-parto. Índices internacionais chegam a valores entre 3% e 20%, com média de 9%¹⁴. No que tange o Brasil, esses índices variam em torno de 1% a 15%, juntamente com estados hipertensivos e hemorrágicos, formando a tríade letal do ciclo gravídico-puerperal¹⁵.

O tratamento precoce é recomendado para prevenir um abscesso, com uso de anti-inflamatórios, antibióticos e orientações de autocuidado. Porém, se o tratamento não for preciso ou precoce, necessita-se do ato cirúrgico para drená-lo com uso de anestesia geral e em seguida, realiza-se a análise do material extraído. Podem surgir complicações de curto e longo prazo, as de maior incidência são: fístulas mamárias extensas, perdas teciduais por necrose, galactocele e síndrome do choque tóxico¹⁶.

Diante ao aludido o enfermeiro tem papel essencial nos cuidados direcionados tanto às gestantes quanto às puérperas, identificando e oportunizando ações educativas que facilitem a fase da amamentação bem como diagnóstico, tratamento adequado e

prevenção de complicações mamárias, visando minimizar o desmame precoce, além de contribuir para tornar essa fase uma experiência prazerosa e saudável^{17,18}.

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

Compreendendo a problematização apresentada, foi elaborada a questão norteadora acerca da situação: Qual o conhecimento das gestantes e puérperas atendidas em Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre essa temática? Por conseguinte, objetivou-se com o estudo, identificar o conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puerperal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A investigação foi realizada em duas UBS do município de Tangará da Serra no Estado de Mato Grosso, Brasil. Para seleção das participantes utilizaram-se como critérios de inclusão: ser puérpera ou gestante em acompanhamento regular nas unidades de saúde selecionadas para a pesquisa e estar em condições de responder a entrevista.

Para determinação do número de participantes, utilizou-se o critério de saturação dos dados, ou seja, quando as informações se tornaram repetitivas, foi encerrada a coleta dos dados¹⁹. O período de coleta ocorreu em setembro de 2015, utilizando-se a técnica de entrevista semiestruturada, um dos principais meios de investigação para realizar coleta de dados que tem enfoque qualitativo¹⁹.

As entrevistas foram realizadas nas instalações da unidade das UBS, enquanto as mulheres aguardavam consulta, visando preservar a privacidade das participantes estas foram identificadas da seguinte forma: gestante por “G” e puérpera por “P” e para manter o sigilo da unidade “U” referida em apenas “I e II”. Para melhor aproveitamento das informações as mesmas foram gravadas e transcritas para posterior análise.

Para análise das informações, optou-se pela análise temática proposta por Bardin²⁰, seguindo as fases de pré-análise; exploração do material e tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos²⁰. A partir da análise, emergiram duas categorias empíricas: “Percepção das mulheres acerca da mastite puerperal” e “Compreensão das mulheres acerca da prevenção e tratamento da mastite puerperal”. As categorias que emergiram a partir da análise explicam um fenômeno e a articulação entre elas permitiu a construção de uma narrativa que expressa a compreensão e sentimentos vivenciados por gestante e puérperas referente a intercorrências mamárias.

A presente pesquisa contemplou a resolução 466/2012, foi autorizada pela Secretaria de Saúde do município onde ocorreu, e foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Mato Grosso (UNEMAT) sob parecer nº 835.730. Todas as participantes foram esclarecidas sobre os objetivos do estudo e as implicações de sua participação, recebendo garantia de anonimato e da possibilidade de desistir do estudo a qualquer momento. Após aceitarem participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma delas ficando com a participante e a outra com a pesquisadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes do estudo caracterizaram-se por serem adultos jovens, a maioria na faixa etária entre os 20 e 25 anos, apenas uma acima dos 30 e uma com 17 anos. Quanto ao grau de instrução, três tinham o ensino médio completo e cinco com ensino médio incompleto. Das oito puérperas, sete conviviam com seus companheiros em união estável e uma era solteira. No que se refere aos aspectos reprodutivos, metade das participantes eram primíparas e durante a realização desta pesquisa não apresentaram quadro de mastite puerperal. No que tange as participantes não primíparas (Gesta II), estas relataram ter amamentado anteriormente e afirmaram não terem tido episódio de mastite puerperal na gestação anterior.

Percepção das mulheres acerca da mastite puerperal

Nesta categoria foi possível identificar nas falas a compreensão da temática pelas gestantes e puérperas acerca do conceito e da preparação das mamas para o

aleitamento materno (AM). Identificou-se que as gestantes e as puérperas não tiveram nenhum conhecimento prévio a respeito da mastite puerperal, não sabendo discorrer sobre o assunto.

Não [...] nunca ouvi falar [...] Nossa [...] nem ideia (risos). (G2U2)

Não, nunca recebi nenhuma orientação. (G2U1)

Não, nunca ouvi falar. (P1U2)

As intercorrências mamárias são referentes à falta de informações às mulheres e quanto ao preparo apropriado das mamas na fase gestacional²¹.

Os enunciados presentes nesta investigação condizem com os prejuízos advindos da pouca instrução materna refletindo o problema social em seus discursos.

De início foi difícil meu peito rachou, doeu muito... Mais depois minha mãe comprou uma pomada e fui amamentando. (P1U1)

[...] dói um pouco, né. Porque antes o peito não tava inchado eu até pensei que eu não ia ter leite, mas agora ele “incha” bastante. (P2U1)

A motivação materna em relação ao AM, pode ser condicionado pelo grau de instrução da mesma e acrescenta que é um fator de associação grave para a descontinuidade da amamentação, além de ser um dos fatores determinantes para a ocorrência de problemas mamários²². A produção de leite fica comprometida na mama afetada, diminuindo o volume de produção, bem como o sabor pode ser alterado, tornando-se mais salgado, fato este justificado pelo aumento dos níveis de sódio e diminuição dos níveis de lactose. Essas alterações levam a uma rejeição do leite pelo infante, entretanto não justificam a impossibilidade da amamentação²³.

Destarte é mister que informações sejam repassadas durante o pré e pós-natal visando; informar, orientar, e buscar meios para educar a genitora a amamentar, além de fornecer instruções sobre possíveis intercorrências que podem ocorrer durante o período de amamentação²⁴.

Frente ao aludido, aponta-se uma problemática no que se refere ao cuidado das mamas, no que tange a passagem de informações necessárias ao período gravídico-puerperal.

Não nada, não fala, só vem pede exame, traz exame, vê como é que tá se dá alguma alteração passa remédio controla, mas tipo de palestra, não nenhuma. (G1U2)

Não, o pré-natal mesmo é só pra fazer exame de sangue, medir a pressão, vê se ta, quanto que ta engordando só isso. (G2U1)

A barriga eu passo óleo para não dar estria” [...] com o seio não, num fiz nenhum cuidado [...] não recebi nenhuma orientação. (G2U2)

Os achados em nosso estudo vão ao encontro com resultados de outras pesquisas^{25,26}, onde identificaram a prática de consultas de pré-natal baseadas apenas em avaliações de rotina, especialmente médicas, abordando informações apenas com relação a prescrição das medicações e requerimento de exames.

O que discorda com o preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), devendo a assistência ao pré-natal ser realizada de forma humanizada e qualificada dispondo de pressupostos que atendam às necessidades da mulher e de abranger os níveis de atenção à saúde. A atuação dos profissionais de saúde deve ser de acolhimento e tratar a mulher com dignidade, humanização a fim de sanar intercorrências que possam surgir²⁷.

Assim, o cuidado ao pré-natal, puerpério e ao RN baseia-se em um conjunto de consultas e visitas que acontecem de forma programada com a mulher e sua família à equipe de saúde, visando o acompanhamento destes períodos, sendo este acompanhamento realizado por médicos e enfermeiros de maneira intercalada²⁸⁻²⁹.

No que tange a enfermagem a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, traz que cabe ao enfermeiro privativamente, entre outras atividades, a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, este cuidado ofertado durante a consulta de enfermagem, o que possibilita a adoção de medidas favoráveis às necessidades das mulheres nestes períodos, atuando no monitoramento do bem-estar da gestante, assim como no desenvolvimento do feto e a detecção precoce de quaisquer intercorrências^{30,31}. Entretanto, outro discurso aponta para uma fragilidade quanto ao supracitado.

[...] eram os médicos mesmo que orientavam mesmo durante a consulta. (P2U1)

Compreensão das mulheres acerca da prevenção e tratamento da mastite puerperal

Nesta categoria estão presentes os discursos das gestantes e puérperas referente à prevenção ou tratamento da patologia, as falas evidenciaram uma falha quanto ao conhecimento da prevenção e/ou tratamento da mastite puerperal.

Não [...] nenhuma [...], porque a minha mãe tinha o meu irmão pequenininho ai eu fui aprendendo com ela. (P1U1)

Não, também não. (P2U2)

Não, nenhuma [...] Não me preparei, e só vinha fazer os pré-natais mesmo [...] Tenho me cuidado que agora eu sei como que é, mas orientação com a mama do mesmo jeito não to tendo e as mesmas coisas do primeiro, exames essas coisas. (G1U1)

Alguns processos mamários dolorosos acontecem na fase puerperal, comumente advêm pela carência de orientação médica e dos demais profissionais de saúde para com a mulher, levando ao desmame precoce. Muitas das intercorrências encontradas poderiam ser evitáveis se existisse um melhor aporte, elucidação e informação por parte dos profissionais de saúde³².

As ações de saúde buscam estratégias para a difusão de informações sobre o aleitamento materno e a amamentação, estas desenvolvidas por todos os profissionais de saúde, com especial destaque para o enfermeiro, visto que este atua como agente na promoção da saúde, influenciando positivamente esta prática³³.

Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel estratégico no processo de orientação, a fim de diminuir as intercorrências nesse período²⁷. Destaca-se que a participação da enfermagem e da equipe é exclusivamente relevante, pois são instrutores e devem atuar com destaque no aconselhamento, detecção precoce de condições de risco e na educação para a saúde. Processo este que o enfermeiro, juntamente com uma equipe multidisciplinar, deve conduzir dispondo garantir às gestantes todo o tipo de conhecimento imprescindível para a ocorrência da amamentação, para que no puerpério a adequação ao aleitamento materno seja sem complicações, pois, o desconhecimento leva a mulher a não se importar com o aleitamento e seus benefícios ao infante²⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Orientações sobre AM são fundamentais no pré-natal, entretanto, na presente investigação os discursos demonstram falta de conhecimento a respeito da conduta preventiva ou terapêutica da mastite puerperal; sendo fator condicionante para a ocorrência de complicações bem como para o desmame precoce.

Fator identificado e que leva a uma preocupação é o fato das participantes não terem recebido orientações que visem a preparação das mamas para o AM, mesmo estas estando em acompanhamento de Pré-natal na unidade de saúde. Esse cenário revela a necessidade de rever as práticas de cuidados na assistência às puérperas, para a integralidade e personalização do cuidado, com vistas para o acolhimento, identificação e manejo adequado de possíveis intercorrências.

Nesse enredo, o estudo vem contribuir com reflexões acerca do processo gravídico-puerperal, em específico quanto a mastite puerperal. Além disso, a relevância de estudos nessa seara se dá pela importância e sustentação fundamentada das orientações ofertadas durante o pré-natal e puerpério sobre as práticas do aleitamento materno, que enaltecem a redução dos casos de mastite puerperal ou outros problemas mamários.

Essa pesquisa possui algumas limitações, como a impossibilidade de generalizar seus resultados, dado as especificidades das participantes nesse contexto local. Apesar disso, os achados da pesquisa apresentam subsídios para estudos futuros.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis. Declaração conjunta OMS/UNICEF. Genebra: OMS; 1989.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 1920, de 5 de setembro de 2013. Estabelece a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 06 set. 2013, Seção 1.
3. Ministério da Saúde (BR). II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
4. Haroon S, Das JK, Salam RA, Imdad A, Bhutta ZA. Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review. BMC Public Health. 2013; 13 Suppl 3: S20.

5. Castro KF, Souto CARM, Rigão TVC, Garcia TR, Bustorff LACV, Braga VAB. Intercorrência mamas relacionadas à lactação: estudo envolvendo puérperas de uma maternidade pública de João Pessoa, PB. *O mundo da Saúde*. 2009; 33(4):433-9.
6. Quirino LS, Oliveira JD, Figueiredo MFER, Quirino GS. Significado da Experiência de não amamentar relacionado as intercorrências mamas. *Rev Cogitare Enferm*. 2011; 16(4):628-33.
7. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Júnior MA. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev gaúcha enferm*. 2015; 36(esp):127-34.
8. World Health Organization. Collaborative Study Team on the role of breastfeeding on the prevention of infant mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *WHO* 2000; 9202(355):451-55.
9. Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm*. 2013; 15(3):790-801.
10. Linhares E. Distúrbios e patologia da lactação. Mastites. In: Rezende J, editor. *Obstetrícia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1974.
11. Tang L, Lee AH, Qiu L, Binns CW. Mastitis in chinese breastfeeding mothers: a prospective cohort study. *Breastfeeding Med*. 2014; 9(1):35-38.
12. Santos MCM, Filho CG, Nicolau RA. Efeitos terapêuticos do diodo emissor de luz - led em mastites lactacionais. *Rev Univap on-line*. 2012; 18(32).
13. Scott AJ, Robertson M, Fitzpatrick J, Knight C, Mulholland S. Occurrence of lactational mastitis and medical management: A prospective cohort study in Glasgow. *Int Breastfeed J*. 2008; 3:21-6.
14. Gabrielloni C, Barbieri M. Infecção em obstetrícia. In: Fernandes AT. *Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde*. São Paulo: Atheneu; 2000.
15. Soubhi K, Souza E. *Protocolos de obstetrícia: descrições, diagnóstico, tratamento*. Santos JLO, Carvalho MAO. São Paulo: Estação W Comunicação; 2012.
16. Ruocco RMSA, Zugaib M. *Mastite Puerperal*. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Artes Médicas; 2002.
17. Batista KRA, Farias MCAD, Melo WSND. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. *Saúde debate*. 2013; 37(96):130-8.

18. Neves BR, Silva TS, Gomes DR, Mattos MP, Mendes ACCS, Gomes DRG. Intercorrências mamárias relacionadas com à amamentação: uma revisão sistemática. *Higia*. 2016; 1(2):58-73.
19. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. Ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
21. Delezuk RL, Lopata C, Rodrigues AS, Alvarez GP, Zimmermann MH. Consulta puerperal de enfermagem: frequência de problemas mamários. In: Congresso Conversando Sobre Extensão. Ponta Grossa: UEPG; 2013.
22. Martins CC, Vieira GO, Vieira TO, Mendes CMC. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: estudo de coorte. *Rev baiana saúde pública*. 2011; 35(1):167-78.
23. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
24. Almeida RP, Reis CLD, Santanta CA, Santos WLD, Menezes MO. Intercorrências mamárias: Implicações para a manutenção do aleitamento materno. Good practices of nursing representations In the construction of Society. In: International Nursing Congress. Universidade Tiradentes. 2017; 1-4.
25. Ribeiro JZB. Importância das orientações no pré-natal: conhecendo a visão das puérperas. [Monografia]. Pelotas: Universidade federal de pelotas, Escola de Enfermagem. 2011. 54 p.
26. Rolla TS, Gonçalves VMS. Aleitamento materno e seus determinantes. *Revista Enfermagem Integrada*. 2012; 5(1):895-904.
27. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
28. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
29. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Recomendação sobre a suplementação periconcepcional de ácido fólico na prevenção de defeitos de fechamento do tubo neural (ANENCEFALIA E OUTROS DEFEITOS ABERTOS DO TUBO NEURAL). Rio de Janeiro: FEBRASCO; 2012.

30. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.
31. Lima YMS, Moura MAV. Consulta de Enfermagem pré-natal: a qualidade centrada na satisfação da cliente. Rev pesqui cuid fundam (Online). 2005; 9(1):93-9.
32. Bonfim JM, Vasconcelos TB, Machado DMS, Câmara TMS, Nogueira MM, Bastos VPD. Estudo das alterações mamárias e do perfil socioeconômico em mulheres assistidas por um hospital público de Fortaleza/CE. Rev saúde pública Santa Catarina. 2013; 6(4):55-66.
33. Rios CT, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc saúde colet. 2007; 12(2):477-86.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Coelho AA.
- **Desenvolvimento:** Coelho AA, Lima CM.
- **Redação e revisão:** Coelho AA, Lima CM, Arruda EHP.

Como citar este artigo: Coelho AA, Lima CM, Arruda EHP. Conhecimento de gestantes e puérperas acerca da mastite puerperal. Journal Health NPEPS. 2018 jul-dez; 3(2): 540-551.

Submissão: 03/08/2018
Aceito: 18/12/2018
Publicado: 30/12/2018