

Artículo original

## Actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna

Nursing Action in the Face of Breast Complications Related to Breastfeeding

Mônica Aparecida Gomes Filipin<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3062-8937>

Michelle Araújo Moreira<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6998-8665>

Marizete Argolo Teixeira<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1027-9300>

Rosália Teixeira Luz<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5148-9983>

Patrícia Figueiredo Marques<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002.0242-5024>

<sup>1</sup>Universidad Estatal de Santa Cruz (UESC). Ilhéus, Bahía, Brasil.

<sup>2</sup>Universidad Estatal del Suroeste de Bahía. Jequié, Bahía, Brasil.

<sup>3</sup>Universidad Federal del Recôncavo de Bahía. Santo Antonio de Jesús, Bahía, Brasil.

\*Autor para la correspondencia: [monica.agf@hotmail.com](mailto:monica.agf@hotmail.com).

### RESUMEN

**Introducción:** Las complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna suelen aparecer entre el primer y el décimo día posparto, las cuales pueden provocar lesiones en la salud de la mujer y en el destete precoz. Por lo tanto, la acción de la enfermera frente a estas condiciones es de gran importancia social.

**Objetivo:** Comprender la actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna.

**Métodos:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, realizado con 17 enfermeras que trabajan en las 29 Unidades de Salud de la Familia del municipio de Porto Seguro, Bahía, Brasil, en el período de febrero a junio de 2021. Como técnica de recolección de datos, se utilizó la entrevista guiada por un guion semiestructurado. Los datos empíricos se analizaron mediante el análisis de contenido temático propuesto por Bardin.

**Resultados:** Los resultados obtenidos tras el análisis fueron interpretados y apoyados en la Teoría de las Representaciones Sociales, que permitió la construcción de la categoría: Praxis de las enfermeras frente a las complicaciones mamarias. La categoría demostró que el conocimiento de las enfermeras sobre las complicaciones mamarias es insuficiente para anclar la práctica del cuidado.

**Conclusión:** El conocimiento de las enfermeras sobre las complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna demostró ser insuficiente para ofrecer prácticas asistenciales eficaces y actualizadas, necesarias para una actuación adecuada y que favorezcan el mantenimiento de la lactancia materna durante el tratamiento, por lo que se requiere educación permanente sobre el tema.

**Palabras clave:** lactancia materna; enfermedades de la mama; salud materno-infantil; enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast complications related to breastfeeding usually appear between the first and tenth postpartum day. They may appear with lesions to women's health and early weaning. Therefore, the nurse's action in the face of these conditions is of great social importance.

**Objective:** To understand the nursing action in the face of breast complications related to breastfeeding.

**Methods:** A descriptive study with a qualitative approach and based on the social representations theory was conducted with 17 nurses working in the 29 family health units of Porto Seguro Municipality, Bahia State, Brazil, in the period from February to June 2021. The used data collection technique was the interview guided by a semistructured script. The empirical data were analyzed using the thematic content analysis proposed by Bardin.

**Results:** The results obtained after the analysis were interpreted and supported by the social representations theory, which allowed the construction of the category *praxis of nurses in the face of breast complications*. The category showed that the nurses' knowledge about breast complications is insufficient to anchor the practice of care.

**Conclusion:** The nurses' knowledge about breast complications related to breastfeeding proved to be inept to offer effective and updated care practices, necessary for an adequate

performance and favoring the maintenance of breastfeeding during treatment; therefore, permanent education on the subject is required.

**Keywords:** breastfeeding; breast conditions; mother and infant health; nursing.

Recibido: 15/02/2022

Aceptado: 31/07/2022

## Introducción

Las complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna se relacionan, sobre todo, con el destete temprano. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud (MS) de Brasil recomiendan la lactancia materna exclusiva durante seis meses y al menos dos años de manera complementaria.<sup>(1,2,3)</sup> La lactancia materna está relacionada con factores físicos, psicológicos y sociales, y se reconoce la influencia de los profesionales de la salud involucrados en este proceso.<sup>(4)</sup>

Aunque los beneficios de la lactancia materna están muy extendidos, algunos factores pueden interferir e influir en este proceso, como el conocimiento insuficiente de la población general, los profesionales de la salud poco calificados y la presencia de complicaciones mamarias.<sup>(5)</sup>

La enfermera debe tener un rendimiento importante dentro de la Estrategia de Salud de la Familia, al realizar, además de la atención de enfermería, las acciones de promoción y protección de la salud, según lo priorizado por la Política Nacional de Atención Primaria. Dar la bienvenida a mujeres lactantes con complicaciones mamarias y una actuación adecuada puede influir en el mantenimiento de la lactancia materna.<sup>(6)</sup>

Para el éxito de la lactancia materna, es en extremo importante que las enfermeras brinden orientación desde la atención prenatal hasta después del parto, pues en este último momento surgen las complicaciones mamarias. La mayoría de los recién nacidos abandonan la maternidad con lactancia materna exclusiva. Sin embargo, alrededor de la mitad de las madres abandonan la lactancia materna en el primer mes de vida del bebé, en general,

motivadas por conceptos falsos relacionados con problemas técnicos, inseguridad, miedos y *stress*,<sup>(3,4)</sup> complicaciones mamarias y falta de apoyo de los profesionales de la salud, la mayoría de las veces porque no saben cómo realizar la actuación clínica en la lactancia materna.

La relevancia social y científica del estudio se centra en mejorar la praxis de las enfermeras sobre las complicaciones mamarias, ya que permitirá la comprensión de la actuación clínica de estas, con el fin de proporcionar un cambio en la atención, previniéndolas y tratándolas, de manera eficiente y efectiva, en contribución al aumento de las tasas de lactancia materna, exclusivo o continuado.

En vista de lo anterior, el objetivo de este estudio fue comprender la actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna.

## Métodos

Se trata de un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales; por lo tanto, permite la percepción de las formas en que los sujetos comparten conocimientos y transforman ideas en acciones, capturando fenómenos cambiantes contruidos por los actores sociales dentro de su realidad cotidiana.<sup>(7)</sup>

El estudio se realizó con 17 enfermeras que trabajan en las 29 Unidades de Salud de la Familia de la ciudad de Porto Seguro, Bahía-Brasil.

*Criterios de inclusión:* trabajar en la unidad por más de 6 meses en programas de salud para mujeres y niños y haber hecho consulta o actividad educativa que implica en la actuación de las complicaciones mamarias.

*Criterios de exclusión:* que estuviera licenciada o en proceso de enfermedad y licencia laboral.

La atención primaria del municipio está conformada por 29 unidades de salud familiar, distribuidas en 04 distritos de salud: Centro, Frei Calixto, Rural y Costa Sur.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó un guion de entrevista semiestructurado, que consistió en un perfil biopsicosocial del participante y preguntas abiertas relacionadas con el tema estudiado.

Se consideró el momento actual y se siguieron las recomendaciones de las agencias de salud

respecto al aislamiento social por la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19). Es de destacar que los datos fueron recolectados de manera remota, en el período de febrero a junio de 2021, con el uso de plataformas virtuales, como *Google Meet*, *Skype* o *Zoom*, hasta la saturación teórica de los datos. La videoconferencia fue programada en contacto telefónico o por mensaje de texto a través de *WhatsApp*. Las entrevistas fueron grabadas desde de la lectura del Formulario de Consentimiento Libre y Informado por parte del investigador, se puntualizaron todos los aspectos involucrados en la investigación. El tiempo medio de las entrevistas fue de 20 minutos. La transcripción ocurrió dentro de las 48 horas posteriores a la transcripción.

Como técnica de análisis de datos, se utilizó el método propuesto por Bardin para realizar análisis temáticos del contenido de las entrevistas semiestructuradas, en el procesador de textos de *Microsoft Word*, con el fin de obtener a través de procedimientos sistemáticos y objetivos la descripción del contenido de los mensajes recogidos.<sup>(8)</sup>

El estudio cumplió con las recomendaciones éticas del Consejo Nacional de Salud, en la Resolución n° 510/2016, del 7 de abril de 2016, y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Estadual de Santa Cruz, bajo dictamen número 4.396.713.

Para permanecer en el anonimato, se presentó una lista de los nombres de las gemas, donde cada participante eligió un nombre ficticio que lo representaba.

## Resultados

En las entrevistas participaron 17 enfermeras con edades comprendidas entre 20 y 52 años, 13 mujeres y 4 hombres. Sobre el tiempo de formación, 8 de ellos tenían menos de 10 años de formación y 9 tiene más de 10 años de formación. En cuanto al tiempo de trabajo en la unidad de salud de la familia, varía de 6 meses a 11 años.

## **Praxis de los enfermeros ante las complicaciones mamarias**

Muchos profesionales tienen una atención centrada en las necesidades del servicio y no en el usuario. En ocasiones, las acciones son orientadas a facilitar la organización del servicio y del equipo, sin tener en cuenta la singularidad de los sujetos.

La sobrecarga de trabajo en este entorno es conocida y no siempre es posible mantenerse al día, como se indica a continuación:

“La enfermera es responsable de muchas cosas. La enfermera lo es todo, para todo. Entonces, a veces no tiene mucho tiempo, tiene los cargos. Por lo tanto, el profesional necesita tener más tiempo para quedarse dando asistencia completa. Hasta que no te cuides, sigues en una consulta posparto, son tantas cosas, son pautas. La madre llega llena de dudas, a veces lleva mucho tiempo, a veces el profesional de la salud como enfermera no tiene este tiempo. Así que una de las mayores dificultades que tenemos es esta”. (Rubí)

La enfermera que asiste a las madres lactantes necesita acoger, valorar e intervenir en las quejas presentadas por las mujeres con respecto a la lactancia materna, presentes en las siguientes declaraciones:

“La puerperal llega a la unidad quejándose de que tiene el pecho agrietado, mucho dolor, sangrado [...]. Luego, lo primero que pedimos es visualizar cómo está amamantando, ver la púa mamaria y ver si está amamantando de la manera correcta [...]. La mayoría de las veces es el factor principal, el niño no está haciendo el manejo correcto y luego lo guiamos. Dependiendo de la situación del pecho de la madre, ya pido el apoyo del médico para ver si hay necesidad de entrar con algún medicamento o si solo son pautas, cuidados para baños más calientes, compresas calientes en el pecho, lo hacemos”. (Aguamarina)

“En el caso de la congestión, que es bastante común, el manejo fue la guía de agua tibia compresa para ayudar a disolver esta leche”. (Cuarzo)

En las declaraciones surgen conceptos erróneos sobre el tratamiento adecuado de las complicaciones mamarias, lo que indica la necesidad de revisar y transformar la práctica y, en consecuencia, la acción de la enfermera. Por lo tanto, es importante enfatizar que la acogida es esencial para la evaluación y el diagnóstico de las complicaciones, pero estos profesionales deben estar actualizados para ofrecer la conducta ideal.

Otro elemento importante se refiere a la información obsoleta transmitida por la enfermera, como el uso de jeringas para la extracción de leche y el uso de alimentos en el seno, lo que demuestra la importancia de la educación continua sobre las complicaciones mamarias, como se puede identificar en la siguiente declaración:

“Entonces nos dimos cuenta de que su madre no lo puso para hacerlo bien. Cuando nos dimos cuenta, incluso tuvimos que hacer un procedimiento, tuvimos que usar una jeringa para tomar la leche, ya que estaba experimentando fiebre y mucho dolor en el pecho, uno de los senos era más grande que el otro, que era donde el bebé todavía podía succionar y, en el momento en que hicimos este manejo, las enfermeras le enseñamos a hacer”. (Jade)

“[...] y en el caso de grietas y heridas, la orientación es principalmente para tomar el sol en los senos por la mañana y también el uso de cáscara de plátano en el pezón”. (Cuarzo)

La falta de calificación y actualización para la consulta de enfermería dificulta garantizar la calidad de la atención prestada a las madres lactantes, según los siguientes informes:

“La dificultad en sí es 100 % conocimiento que no tengo tanto para poder guiar mejor”. (Zafiro)

“La falta de cualificación profesional”. (Perla)

“Todo es muy complejo, echo de menos estar preparado para algunas situaciones que huyen de la rutina, ¿sabes?”. (Jacinto)

La falta de conocimientos específicos que surge en las declaraciones de los participantes está relacionada con la inseguridad respecto a su desempeño, ya sea por la escasez de

información sobre las complicaciones mamarias o por la falta de formación necesaria para dicha atención. Estas incertidumbres también están implícitas en las siguientes declaraciones:

“De lo que estás hablando no siempre está actualizado, la mayor dificultad es esta. Es que a la hora de la orientación la enfermera no es escuchada, debido a la información que ya tiene de otro profesional”. (Cristal)

“Para este servicio específico creo que se carece de más conocimiento incluso sobre cómo tratar”. (Jacinto)

La falta de conocimiento y la desactualización frente a la conducta asertiva en el tratamiento de las complicaciones mamarias, según en las siguientes afirmaciones:

“La madre estaba teniendo dificultades porque le había dolido el pecho. En su cabeza, ella quería darse por vencida, y ese día incluso el médico estaba con nosotros [...] mi médico ayudó mucho en este proceso. El apoyo es fundamental, claro que nosotros también, pero parece que ellos con el médico tienen ese vínculo, esa garantía”. (Jaspe)

La conducta médica a veces está en conflicto con las pautas recomendadas por las enfermeras, como se informa a continuación:

“En un servicio que hice recientemente a una puérpera, me dijo que no estaba produciendo mucha leche y que había salido del hospital usando la fórmula [...]. La dificultad que tenemos es cuando el paciente viene en base a lo que dijo otro profesional, como un pediatra o un médico, es como si el equipo estuviera abajo, es decir, no sabes de qué estás hablando, si el médico dijo, quién eres tú para decir que no” (Cristal).

En cuanto a las prácticas de las enfermeras frente a las complicaciones mamarias, se notó que las declaraciones sobre el cuidado estaban impregnadas de experiencias personales. En este sentido, se pudo aprehender que estos profesionales también utilizan experiencias



personales relacionadas con la lactancia materna para sensibilizar a mujeres embarazadas y/o madres lactantes, como se señala a continuación:

“Incluso en mi experiencia, fui madre dos veces y la lactancia materna fue diferente. Así que aprovecho mi experiencia, que tuve positiva, para llevar a mi rutina de trabajo, para tratar de recibir estas quejas, estas complicaciones, de una manera más suave”.  
(Amber)

Dar la bienvenida a las quejas de las mujeres a través de la escucha calificada contribuye a un enfoque efectivo de la atención, como lo indican los participantes:

“Tenemos que acoger a estas mujeres, porque si ponemos esta barrera, acabamos dificultando que esta lactancia materna ocurra de forma viable”. (Onyx)

Surgen algunos obstáculos y pueden dificultar la asistencia de complicaciones, por ejemplo, en relación con el tema del sexo del profesional, como se informa a continuación:

“Lo que lo hace difícil es que soy hombre, lo que realmente hace que las mujeres se sientan muy inhibidas de exponer los senos y genera cierta desconfianza”. (Cuarzo)

Sin embargo, las enfermeras reportan limitaciones en las acciones dirigidas a las complicaciones mamarias:

“Estas acciones de la campaña Agosto Dorado tuvimos un invitado aquí en el centro de salud que trajo el dentista y ella habló de mucho que llamó más la atención sobre estas complicaciones mamarias que suceden. Pero aún no lo habíamos hecho, este año no estoy aquí”. (Lolita)

“Abordo más en la visita puerperal. Pero también siempre está la campaña del Agosto Dorado que hacen mis agentes sanitarios en la sala de espera todo el mes”. (Jacinto)

## Discusión

Como profesional del equipo de salud que atiende a la familia, se espera que la enfermera realice actividades administrativas y asistenciales, procedimientos técnicos e intervenciones más complejas, supervise las actividades de los técnicos de enfermería, desarrolle e implemente acciones educativas en programas de salud y capacitación en equipo, entre otros.<sup>(9)</sup>

Concerniente a las prácticas de las enfermeras ante las complicaciones mamarias, se percibe que la vida cotidiana de esta profesional está marcada por el conflicto de responsabilidades por el conjunto de actividades que conforman la dinámica de funcionamiento de su unidad de salud y el trabajo específico recomendado por el nuevo modelo de atención sanitaria. En este escenario, la enfermera tiene sus actividades cada vez más dirigidas a procedimientos relacionados con la organización del servicio y la supervisión de los cuidados prestados por los demás miembros del equipo de enfermería (técnicos y auxiliares).<sup>(10)</sup>

La sobrecarga de trabajo por la acumulación de diversas funciones, la priorización de demandas que requieren respuestas más urgentes en la vida cotidiana relacionadas con temas gerenciales deja a este profesional lejos de las necesidades directas de atención, realidad y salud de la población.<sup>(11)</sup>

Al relacionar la gama de actividades que compiten con la enfermera que trabaja en la atención primaria de salud, el desempeño de la enfermera también es relacional y requiere, además, conocimientos científicos para la orientación, habilidades de comunicación. Por lo tanto, la prescripción de cuidados frente a las complicaciones mamarias será eficiente y exitosa, porque el mensaje será entendido por el receptor, en este caso, las mujeres embarazadas, los lactantes y los miembros de la familia.<sup>(9)</sup>

Para que las enfermeras practiquen la práctica clínica a través de la consulta de enfermería y creen vínculos con la población, necesitan tiempo disponible para que se pueda ejercer la estrategia de escucha activa y así comprender cómo esa población aborda los problemas de salud. Equilibrar los potenciales culturales con el conocimiento científico tiene un peso dentro de la dinámica del hacer profesional en la estrategia de salud familiar.<sup>(11)</sup>

La práctica de las enfermeras en la atención primaria de salud requiere aptitud para relacionar diversos elementos que involucran a las personas, los recursos disponibles, el contexto social y la competencia técnica. Este profesional debe tener habilidades para

aceptar todas las especificidades que se dan en el territorio que se inserta, pero la extensión de su campo de actividad impone límites a la profundidad de los conocimientos específicos, en este caso, relacionados con las intervenciones necesarias para la actuación de las complicaciones mamarias.<sup>(11)</sup>

La asistencia a las complicaciones mamarias siempre está en proceso de actualización. Identificar y corregir la causa de cada problema mamario es primordial para el éxito del tratamiento. Con respecto a la lesión mamilar, además del manejo inadecuado pueden asociarse otros factores, como la succión prolongada no nutritiva; mamas hinchadas o congestionadas; interrupción inadecuada de la succión del niño; disfunciones orales en el recién nacido, presencia de frenillo lingual muy corto; pezones malformados y subdesarrollados; uso inadecuado de la bomba de extracción de leche; exceso de productos hidratantes como cremas, aceites y ungüentos que pueden provocar reacciones alérgicas y, además, debido a la necesidad de retirarse antes de cada alimentación, hacen que la región pezón-areolar sea más sensible y predispuesta a las lesiones.<sup>(12)</sup>

Cuando los profesionales de Enfermería están desfasados frente a este cuidado refuerzan la cultura de hegemonía médica, porque la inseguridad en su desempeño lleva a la conducta de otro profesional de la red, a veces de manera errónea, lo que obstaculiza una práctica profesional asertiva y calificada, basada en las competencias y habilidades de Enfermería como categoría profesional enfocada en la atención integral.<sup>(9)</sup>

En cuanto al enfoque efectivo en la actuación ante las complicaciones mamarias es esencial demostrar que entienden o que sienten los demás. En este sentido, era común relatar experiencias personales con el fin de tener empatía con lo que la mujer vive. Sin embargo, a veces el intercambio de experiencias personales puede causar estrés empático, ya que retira a la mujer del foco principal. La enfermera puede mostrar compasión, una postura más humanizada, acoger a lo que se le dice, sin juzgar y animar a la mujer a hablar más.<sup>(13)</sup>

La enfermera que asiste a estas mujeres necesita saber evaluar, plantear posibles hipótesis diagnósticas de dificultades, saber cuándo derivar a otros profesionales y tener dominio sobre las técnicas en su desempeño. En vista de estos conocimientos, también es importante contar con habilidades de comunicación para brindar asesoría ante las dificultades e individualidades de cada usuario del servicio, de acuerdo con su entorno, red de apoyo y cultura popular.<sup>(14)</sup>

Los aportes y repercusión de este estudio para la ciencia de enfermera se pueden observar a partir de los resultados discutidos, los cuales revelaron la necesidad de desarrollar otros estudios, con diferentes métodos de investigación, relacionados con la actuación de enfermería ante las complicaciones mamarias en la lactancia, de esta manera, pueden contribuir a mejorar la calidad de la atención brindada a las madres lactantes y sus familias. Las limitaciones presentadas en esta investigación son propias de los estudios cualitativos y descriptivos, como la imposibilidad de abarcar los resultados para otros lugares de Brasil, por lo que resulta fundamental el diseño y desarrollo de otros estudios que aborden el tema. En conclusión, el conocimiento de las enfermeras sobre las complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna demostró ser insuficiente para ofrecer prácticas asistenciales eficaces y actualizadas, necesarias para una actuación adecuada y que favorezcan el mantenimiento de la lactancia materna durante el tratamiento, por lo que se requiere educación permanente sobre el tema.

En este sentido, se recomienda ofrecer cualificaciones en cuanto a actuación de las complicaciones mamarias y asesoramiento a la lactancia materna para estos profesionales, de manera que sea posible reflexionar sobre la construcción de su praxis y la elaboración de estrategias, para la protección de la lactancia materna y la mejora de la calidad de vida durante el período de lactancia de la cuatrinomía madre-bebé-familia-sociedad. Además, es necesario no asignar funciones excesivas a las enfermeras, para que puedan tener tiempo suficiente para trabajar las complicaciones de la mama, a través de sus habilidades de comunicación, una percepción precisa de las causas y la dinámica de vida de las mujeres lactantes.

## Referencias bibliográficas

1. World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff: Trainer's guide. Geneva: World Health Organization; 2020 [acceso 13/06/2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333676>.
2. World Health Organization (WHO). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health

- Organization; 2017 [acceso 13/06/2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259386>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília (DF): MS; 2015 [acceso 13/06/2021]. Disponible en: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
4. Sousa GCM, Roque ML, Guimarães M, Clemente MF. As intercorrências mamárias e as condutas de enfermagem. Rev Remecs. 2017;2(2):30-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.24281/rremecs2526-2874.2017.2.2.30-40>
5. Ferreira GR, Silva ASF, Pereira GM, Nascimento RGF, Ribeiro MOA. Prevenção de intercorrências mamárias para evitar o desmame precoce. Rev NBC. 2020 [acceso 20/11/2021];10(20):12-21. Disponible en: <https://www.metodista.br/revistas/revistasizabela/index.php/bio/article/view/2104/1160>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília (DF): MS; 2017 [acceso 20/11/2021]. Disponible en: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases\\_discussao\\_politica\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf)
7. Jodelet D. A representação: noção transversal, ferramenta da transdisciplinaridade. Cad. Pesqui. 2016 [acceso 20/11/2021];46(162):1258-71. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cp/a/SSz3qFrS7XhwzstT867s9NQ/abstract/?lang=pt>
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo (SP): Edições 70; 2016.
9. Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AVM, Barbosa EMG, Pereira AMM, Mesquita NS. Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. Cogitare enferm. 2018;23(3):e53250. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.53250>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017 [acceso

20/10/2021];183(1):67-76.

Disponible

en:

[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

11. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev. bras. enferm. 2018;71(1):704-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.

12. Febrasgo. Manual de aleitamento materno. 3. ed. São Paulo (SP): Febrasgo. 2015 [acceso 20/10/2021]. Disponible en: [https://www.areaseg.com/bib/25%20-%20Familia/Manual\\_Aleitamento\\_Materno\\_25NOV\\_AF.pdf](https://www.areaseg.com/bib/25%20-%20Familia/Manual_Aleitamento_Materno_25NOV_AF.pdf)

13. Perilo TVC. Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação. Belo Horizonte (MG): Mame Bem; 2019.

14. Perilo TVC, Martins CD. Manejo clínico em amamentação. Belo Horizonte (MG): Mame Bem; 2019.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

### Contribución de los autores

*Conceptualización:* Mônica Aparecida Gomes Filipin.

*Curación de datos:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira.

*Análisis formal:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira, Marizete Argolo Teixeira, Rosália Teixeira Luz, Patrícia Figueiredo Marques.

*Investigación:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira.

*Metodología:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira.

*Administración del proyecto:* Michelle Araújo Moreira.

*Recursos:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira.

*Supervisión:* Michelle Araújo Moreira.

*Visualización:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira, Marizete Argolo Teixeira, Rosália Teixeira Luz, Patrícia Figueiredo Marques.

*Redacción – borrador original:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira, Marizete Argolo Teixeira, Rosália Teixeira Luz, Patrícia Figueiredo Marques.

*Redacción – revisión y edición:* Mônica Aparecida Gomes Filipin, Michelle Araújo Moreira, Marizete Argolo Teixeira, Rosália Teixeira Luz, Patrícia Figueiredo Marques.