

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**ANDREZA ALVES FERREIRA
CAROLINA SILVA LIMA MONTEIRO DA CRUZ
MARIA LUIZA RANGEL**

**ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA NA
AMAMENTAÇÃO: TÉCNICA DE POSICIONAMENTO**

Rio de Janeiro

2019

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA NA AMAMENTAÇÃO: TÉCNICA DE POSICIONAMENTO

PHYSICAL THERAPIST'S PERFORMANCE AS A PUBLIC HEALTH PROFESSIONAL IN BREASTFEEDING: POSITIONING TECHNIQUE

Andreza Alves Ferreira

Graduanda em Fisioterapia

Carolina Silva Lima Monteiro da Cruz

Graduanda em Fisioterapia

Maria Luiza Rangel

Fisioterapeuta e Doutora em Ciências

RESUMO

A prática do aleitamento materno é indicada tanto pela Organização Mundial da Saúde, como pelo Ministério da Saúde do Brasil, de maneira exclusiva até o sexto mês de vida, devendo o seu uso ser estendido até pelo menos os dois anos de idade como alimento complementar. O posicionamento correto da mãe e do bebê durante a amamentação é um passo fundamental para que ocorra a pega adequada, evitando possível interrupção na amamentação de maneira precoce. Levando em consideração que a mulher fica por longos períodos e várias vezes ao dia em uma mesma postura durante a lactação podem surgir dificuldades, traumas mamilares e queixas de desconforto músculo esquelético, que ocorre no especialmente devido à sobrecarga na coluna vertebral, na cintura escapular e nos membros superiores. Porém na maioria das vezes, esse aspecto é negligenciado pela mulher e pelo profissional de saúde. Atualmente, o profissional de fisioterapia vem se incluindo cada vez mais nas equipes multidisciplinares das maternidades, e as mães se demonstram cada vez mais preparadas e confiantes na prática de amamentar seu bebê. Dessa forma, o presente artigo tem o objetivo de realizar uma análise descritiva sobre a atuação do fisioterapeuta no manejo do aleitamento. Ressaltando a importância das orientações quanto às posturas e alterações físicas da mãe e bebê durante a lactação contribuindo no bem-estar da mãe e do bebê, sendo condição essencial na saúde materno-infantil. Conclui-se a importância da informação e orientação quanto o posicionamento durante a lactação, com a subsequente aceitação e adesão das mães e assim prolongamento o período de amamentação destas crianças, contribuindo na excelência da saúde pública.

Palavras-chave: fisioterapia, amamentação e puerpério.

ABSTRACT

The practice of breastfeeding is indicated both by the World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health, exclusively until the sixth month of life, and its use should be

extended to at least two years of age as complementary food. The correct positioning of the mother and baby during breastfeeding is a fundamental step for the appropriate catch to occur, avoiding possible interruption in breastfeeding early. Taking into account that women stay for long periods and several times a day in the same posture during lactation difficulties, nipple trauma and complaints of skeletal muscle discomfort may arise, which occurs especially due to the overload in the spine, scapular waist and upper limbs. However, most of the time, this aspect is neglected by women and health professionals. Currently, the physiotherapy professional has been increasingly including multidisciplinary maternity teams, and mothers are each time more prepared and confident in the practice of breastfeeding their baby. Thus, the guidelines set out in this article aim to disseminate the importance of breastfeeding contributing to the well-being of the mother and baby, being an essential condition in maternal and child health. The importance of information and guidance regarding positioning during lactation, with the subsequent acceptance and adherence of mothers and thus prolonging the breastfeeding period of these children, contributing to the excellence of public health, is concluded.

Keywords: physiotherapy, breastfeeding and puerperium.

INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento mais completo que um bebê pode receber desde o seu nascimento, sendo a amamentação um dos momentos mais importantes para aumentar o laço afetivo entre mãe e filho, com grandes vantagens para ambos. Muito se fala da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida do recém-nascido, porém pouco se discute de forma clara e simplificada o posicionamento adequado para tal prática, e que é um fator importante para o seu sucesso (BRASIL, 2009).

Segundo Benedett et al. (2013) As nutrízes permanecem por longo tempo e várias vezes ao dia em uma posição diferente das quais estavam habituadas antes de se tornarem mães. Por isso, as causas mais importantes para o desmame precoce são dores ao amamentar e problemas na mama. A postura, quando inadequada, torna-se incômoda, gera tensão muscular e interfere na lactação. Contudo, as causas de desses desconfortos podem e devem ser prevenidas, ressaltando a importância das orientações no pré-natal e puerpério imediato pelos profissionais da saúde, e da estimulação o mais precoce possível do aleitamento materno para ajudar as mães a praticarem a técnica de forma correta e indolor.

Pesquisas apontam que o leite materno, além de proteger a criança pequena contra diarreias, pneumonias, infecções de ouvido e alergias, propicia melhor desenvolvimento do

sistema nervoso, forte vínculo com a mãe e menor chance de desenvolver diabetes, obesidade, hipertensão arterial e vários tipos de câncer na vida adulta. Também proporciona diversos benefícios para as mães, entre eles se destacam a maior facilidade de perder peso após a gestação e a prevenção do câncer de mama durante e após o período de aleitamento (BRASIL, 2015).

No Brasil, estamos longe de cumprir a recomendação da Organização Mundial de Saúde sobre aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida e sua continuidade até o segundo ano de vida ou mais. Uma das possíveis causas do desmame precoce é a desinformação sobre as boas práticas para o aleitamento materno (ALMEIDA, et al. 2015). De acordo com Prado et al.(2016) o desmame precoce é uma realidade no Brasil, apenas 41% dos menores de seis meses no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal se encontra em aleitamento materno exclusivo.

Criado na década de 1980, nos Estados Unidos o Consultor em aleitamento materno – Lactation Consultant - Consultor tem como objetivo auxiliar as mães no processo de amamentação, seus bebês e suas famílias, visando superar as dificuldades advindas e alcançar o êxito no estabelecimento da lactação. O título de especialista em aleitamento materno é concedido mediante aprovação de exame credenciado pelo International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE), e o fisioterapeuta pode candidatar-se ao certificado. Estudos realizados evidenciaram o benefício desse profissional na manutenção do aleitamento materno exclusivo por mais tempo (GASPARIN, et al., 2019)

Em iniciativa para aumentar as taxas de amamentação, vem sendo desenvolvidas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. A iniciativa tem enfoque, especialmente, no âmbito hospitalar com a normatização do sistema de alojamento conjunto. Cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o processo de amamentação no contexto sociocultural e familiar, buscando formas de orientar a população para orientá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família (BRASIL, 2009).

METODOLOGIA

A realização deste artigo trata-se de uma revisão de literatura com objetivo de analisar a importância do aleitamento materno e do fisioterapeuta como profissional de saúde pública na promoção, proteção e apoio ao aleitamento, retratando a realidade sobre o tema no Brasil. Os

dados foram coletados entre os meses de janeiro a dezembro de 2019, através de consultas nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), bem como pesquisa manual em revistas indexadas, com os seguintes descritores: “Amamentação” “Fisioterapia” “Posicionamento” “Puerpério”. Foram analisados diversos estudos brasileiros, idioma português e documentos publicados pelo Ministério da Saúde.

IMPORTÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO

Amamentar representa um encaixe perfeito entre mãe e filho, cumprindo uma função de “cordão umbilical” externo, sendo fundamental devido aos seus benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econômico-sociais, contribuindo para o desenvolvimento da criança, além dos benefícios à saúde materna, logo as vantagens do aleitamento materno são múltiplas, quer a curto, quer em longo prazo, visto que há uma quantidade significativa de estudos disponíveis na literatura investigando seus supostos benefícios (ANTUNES et al., 2008).

Já está comprovada a superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies. São vários os argumentos em favor do mesmo, como por exemplo, a proteção contra infecções reduzindo o número de mortes entre as crianças amamentadas, proteção contra a diarreia e infecções respiratórias, redução do risco de alergias à proteína da vaca, principalmente naquelas com históricos familiares positivos para essa doença, reduz as chances de obesidade, melhora nutrição por se tratar de um leite da mesma espécie contendo todos os nutrientes essenciais para o desenvolvimento ótimo dessa criança (BRASIL, 2009). Além disso, existem evidências sobre os benefícios do aleitamento materno apresentar benefícios em longo prazo, diminuindo o risco de hipertensão arterial, colesterol alto, diabetes, efeitos positivos no desenvolvimento cognitivo e melhor desenvolvimento da cavidade bucal, pois a amamentação desenvolve o sistema estomatognático, pelo equilíbrio das forças musculares, estimulando o crescimento anteroposterior da mandíbula e reforçando o circuito neural fisiológico da respiração (ANTUNES, et al., 2008).

O aleitamento materno é uma prática fundamental devendo ser incentivada e protegida, salvo em algumas situações excepcionais, onde há contra indicações temporárias (onde as mães não devem amamentar o seu bebê, até que a situação seja resolvida) ou em situações de algumas doenças infecciosas não tratadas ou ainda quando tenham de efetuar uma medicação imprescindível. Durante este período de tempo os bebês devem ser alimentados com leite artificial e a produção de leite materno deverá ser estimulada com retiradas de leite regulares através da ordenha manual (ARAÚJO, et al., 2008).

O volume do leite materno pode variar em função da demanda recomendada e da frequência com que se ordenha. A glândula mamária obedece à lei da oferta e da procura: quanto maior a drenagem, maior o volume produzido. Por isso, os profissionais devem ressaltar, junto às mães, a importância da realização da ordenha nos horários e de forma correta. Nesse período (pré-amamentação), é preciso conscientizar as mães de que, por mais desconfortável que seja a ordenha, quanto mais ela estimular a sua produção láctea, mais facilmente ela manterá boa produção posteriormente (PAIVA, et al., 2013). Azevedo et al., (2015) aponta que proporcionar um local tranquilo e confortável, onde a mãe possa realizar a extração manual e até mesmo amamentar, facilita o processo de amamentação.

As mamas são estruturas anexas à pele especializadas na produção de leite. Após o parto e a dequitação, o declínio rápido dos estrogênios, seguido da diminuição gradual dos progestagêneos, suspende o efeito inibidor da lactação, promovido pela placenta durante a gravidez. Cerca de 30 a 40 horas após o parto tem então início a secreção de leite com um pico ‘subida de leite’. Esta função endócrina é diretamente dependente da interação hormonal e independente da estimulação da mama. A oxitocina produzida pela neurohipófise é a responsável pela ejeção ou ‘descida do leite’. A estimulação pelo bebê das múltiplas terminações nervosas presentes no mamilo produz impulsos sensitivos somáticos que são conduzidos ao hipotálamo e induz a rápida produção de oxitocina (ÓRFÃO, et al. 2009). É importante dizer, que para este processo ocorrer de forma suprema, é primordial proporcionar a dupla mãe e filho um local tranquilo e confortável, em que a mulher se sinta segura e bem orientada facilitando o processo de amamentar (AZEVEDO, et al., 2015).

Outro fator a ser frisado é a existência de contra indicações definitivas, que não são muito frequentes, mas existem, tratando-se de mães com doenças graves, crônicas ou debilitantes, mães

infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH), mães que fazem uso de medicamentos nocivos para os bebês e, ainda, bebês com doenças metabólicas raras (BRASIL, 2010).

Diante do exposto acima, pode-se afirmar que o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a amamentação deve iniciar ainda na sala de parto na primeira hora de vida, ser mantida na forma de aleitamento materno exclusivo (AME) sem adicionar qualquer tipo de alimento sólido/semisólido ou líquido nos primeiros seis meses de vida, e, a partir de então, introduzir a alimentação complementar adequada, mantendo-se também o aleitamento materno (AM) por dois anos ou mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

A ausência da amamentação ou sua interrupção precoce (antes dos seis meses) e a introdução de outros alimentos à dieta da criança durante esse período são frequentes, podendo resultar em consequências importantes para a saúde do bebê, como exposição a agentes infecciosos, contato com proteínas estranhas, prejuízo da digestão e assimilação de elementos nutritivos, entre outras. Amaral et al. (2015) diz que muitos fatores contribuem para o desmame precoce, no entanto, a falta de conhecimento sobre aleitamento materno por parte das mães, a falta de interesse e o desconhecimento dos profissionais tem representado papel importante na redução desta prática, constituindo fatores determinantes do insucesso.

Ressalta-se que o desmame precoce refere-se ao abandono da amamentação materna, sendo definido como a introdução de qualquer tipo de alimento na dieta de uma criança que, até então, se encontrava em aleitamento materno exclusivo. O desmame precoce pode ser considerado como um fator relevante para o aumento da morbimortalidade infantil, pois cerca de 1,5 milhões de crianças ainda morrem a cada dia devido à sua alimentação ser inapropriada. (OLIVEIRA, et al., 2010)

Desde o início da década de 1980, mesmo antes da criação do SUS, o Brasil tem incluído na sua agenda de prioridades em saúde a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Esta linha de cuidado está sob a responsabilidade da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. Essa Área Técnica elabora as diretrizes políticas e técnicas para a atenção integral à saúde da criança de zero a nove anos e apoia a sua implementação nos estados e municípios (BRASIL, 2009).

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO ALEITAMENTO MATERNO COMO PROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

O profissional de saúde deve estar inserido em políticas públicas de saúde e no desenvolvimento de ações para vigilância e promoção à prática da amamentação, sendo necessário discutir as demandas da assistência em amamentação com ações práticas com profissionais capacitados para solucionar tal demanda. O fisioterapeuta deve estar inserido no quadro de equipe multidisciplinar em apoio ao aleitamento materno, tendo um papel importante na promoção das mulheres no período pré e pós-natal, preparado para auxiliar as mães durante o aleitamento, promovendo qualidade de vida das mesmas (ALMEIDA, et al. 2014).

É necessário um maior incentivo por parte dos gestores em âmbito municipal, estadual e federal em formar equipes multiprofissionais compromissadas com a saúde materno-infantil, sendo necessárias modificações principalmente nas rotinas hospitalares. Pois o trabalho em equipe, o aperfeiçoamento individual em habilidades múltiplas no contexto interdisciplinar e cooperação entre profissionais são fundamentais para a fluidez do serviço de saúde (ALMEIDA, et al., 2014). Felizmente, a partir da década de 70, ocorreu uma mobilização mundial para retomar a valorização da amamentação natural comandada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A partir de então intensificaram-se as políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno (ABDALLA, DIAS 2011).

Fazendo-se necessário uma assistência humanizada das mães, pois muitas vezes elas não sabem o que fazer e sentem-se sem apoio até mesmo da família. Desta forma, recomenda-se que as práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno sejam ampliadas desde o momento do pré-parto (VIANA, et al. 2014).

Nessa perspectiva, cabe aos profissionais de saúde assistir as mães com atendimento de qualidade para que elas se sintam a vontade em retirar suas dúvidas, angústias, medos, crenças, de modo a proporcionar para gestante e nutriz confiança na prática da amamentação (SANTANA, et al., 2013). Logo, podemos afirmar que através de informações sobre aleitamento e seus benefícios dados às mães, programas para auxílio no estímulo à amamentação, o perigo do desmame precoce pode ser convertido em estímulo à amamentação. Afinal, a troca de

conhecimentos entre os profissionais e as mães é fundamental para mudar o padrão de atendimento e fortalecer o ato da amamentação.

RELAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NO POSICIONAMENTO DURANTE A AMAMENTAÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), a técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se posiciona para amamentar/mamar é muito importante para que o bebê consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos, pois uma posição inadequada de ambos pode resultar no que se denomina de “má pega” quando a criança insere somente os mamilos na boca.

A pega adequada é indispensável para que não ocorra o desmame precoce. Quando o bebê pega a mama adequadamente, há uma abertura ampla da boca, ele abocanha não apenas o mamilo, mas também parte da aréola formando-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê. O posicionamento inadequado da boca da criança em relação ao mamilo interfere na dinâmica de sucção e extração do leite materno, podendo dificultar o esvaziamento da mama, gerar lesões mamilares, causando dor e desconforto para a mãe; sendo necessário que esse problema seja devidamente corrigido para não comprometer a continuidade do aleitamento. (SILVA, et al. 2011)

Estudos recentes, afirmam que as consequências negativas do desmame precoce representam um grave problema na saúde coletiva. Mesmo comprovada a importância do aleitamento ao seio, a interrupção ainda prevalece em muitas partes do mundo. As dores nos mamilos, causadas na maioria das vezes pelo posicionamento incorreto do bebê ao seio, caracteriza um dos principais motivos que leva muitas mães a abandonarem a amamentação. O fisioterapeuta, como membro da equipe multidisciplinar, tem um papel de grande valor na promoção do aleitamento materno, fornecendo orientações relevantes no período gestacional e no pós-parto, principalmente no que diz respeito à postura da mãe durante a amamentação, com o objetivo de prevenir processos algícos (CARVALHO, et al., 2018).



Fonte: Mari Nutri, 2019.

Figura 1 – Pega correta durante a amamentação: A boca do lactante deve ficar com a boca bem aberta, queixo encostado na mama e o lábio inferior voltado para fora abocanhando boa parte da aréola. O nariz deve estar livre para respirar e a barriga tocando na barriga da mãe.

De acordo com (BRANDÃO, et al. 2016), após análise de artigos publicados entre os anos de 2010 a 2015, quais os motivos que levam as mães ao abandono da amamentação? Identificou-se que os principais fatores que causam o desmame precoce são: retorno ao trabalho, intercorrências da mama o que acaba levando as mães a introduzirem outros alimentos precocemente, profissional de saúde; pois as puérperas relataram receber poucas informações sobre a amamentação durante o acompanhamento pré-natal, uso de chupeta, recusa do bebê, uso de mamadeira, tipo de parto, número de gestações, nível de escolaridade; mães com grau de escolaridade menor amamentam menos seus filhos e introdução de outros alimentos. “Outros” fatores apareceram raramente durante a análise, totalizando 31,2% das causas, entre eles: o mito do pouco leite, leite secou, não supria a fome do bebê, introdução de chá ou água, dificuldade na pega do bebê, sexo do bebê, número de consultas pré-natal, prematuridade, peso fetal ao nascer, intercorrências na gravidez ou puerpério e hospitalização da criança.

Podemos dizer que as principais dificuldades no aleitamento materno, em geral, ocorrem por erros de técnica de amamentação. A técnica correta é compreendida como uma série de condições gerais e de posicionamentos do corpo da mãe e do bebê, que facilitam o contato adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e aréola, para que ao final ocorra uma boa pega e sucção eficaz (SANTIAGO et al., 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, (2017) o bebê deve estar virado para a mãe, bem junto de seu corpo, completamente apoiado e com os braços livres; a cabeça do bebê deve ficar de frente para o peito e o nariz bem na frente do mamilo; só coloque o bebê para sugar quando ele abrir bem a boca; quando o bebê pega o peito, o queixo deve encostar-se à mama, os lábios ficam virados para fora e o nariz fica livre; ele deve abocanhar, além do mamilo, o máximo possível da aréola; cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar, o que deve ser respeitado.

Morari-Cassol et. al., (2008) cita que o ciclo gravídico-puerperal se destaca como um período de risco para transtornos musculo esquelético, ocorrendo sintomas como: dor, sensação de peso, formigamento e fadiga. O desconforto músculo esquelético relaciona-se à tensão muscular devido à manutenção de posturas inadequadas por tempo prolongado, à repetitividade de movimentos, à pressão mecânica sobre segmentos corporais e ao esforço físico que sobrecarregam músculos e tendões, assim como à sobrecarga articular desigual ou assimétrica e após relatos das mães, foi atestado que a amamentação se apresentar como um fator de desconforto biomecânico e as regiões mais afetadas são a coluna lombar, a cervical, os ombros e a coluna dorsal.

No estudo de Benedett et al., (2013) observou que a posição ao amamentar preferida pelas mães foi sentada, na qual o sofá, cadeira e poltronas foram os mobiliários da casa mais utilizado e as mesmas não utilizam apoio para os pés. Nenhuma das mães relatou ter uma postura ideal ao amamentar e mencionam que os ombros ficam tensos. Quanto à intensidade da dor, referiram dor de moderada a forte; porém as mães declararam tentar superar esses sintomas através da mudança de posições. Considerando que as mães referiram sentir dor ou desconforto em alguma região do corpo, evidencia-se a importância da orientação postural no puerpério.

Provavelmente, muitas mães não referirem sentir dor por considerar um processo normal para satisfazer seu filho e família, evidenciando foco maior no vínculo que estão estabelecendo do que propriamente nas dores que estão sentindo.

Com o intuito de diminuir essas complicações no pós-parto, vem crescendo o papel do fisioterapeuta, que se utiliza de recursos posicionamento no leito, orientações posturais e de amamentação contribuir para a assistência à mulher no pós-parto imediato, no retorno rápido às condições pré-gravídicas e na prevenção de problemas futuros (BURTI, et al., 2016).

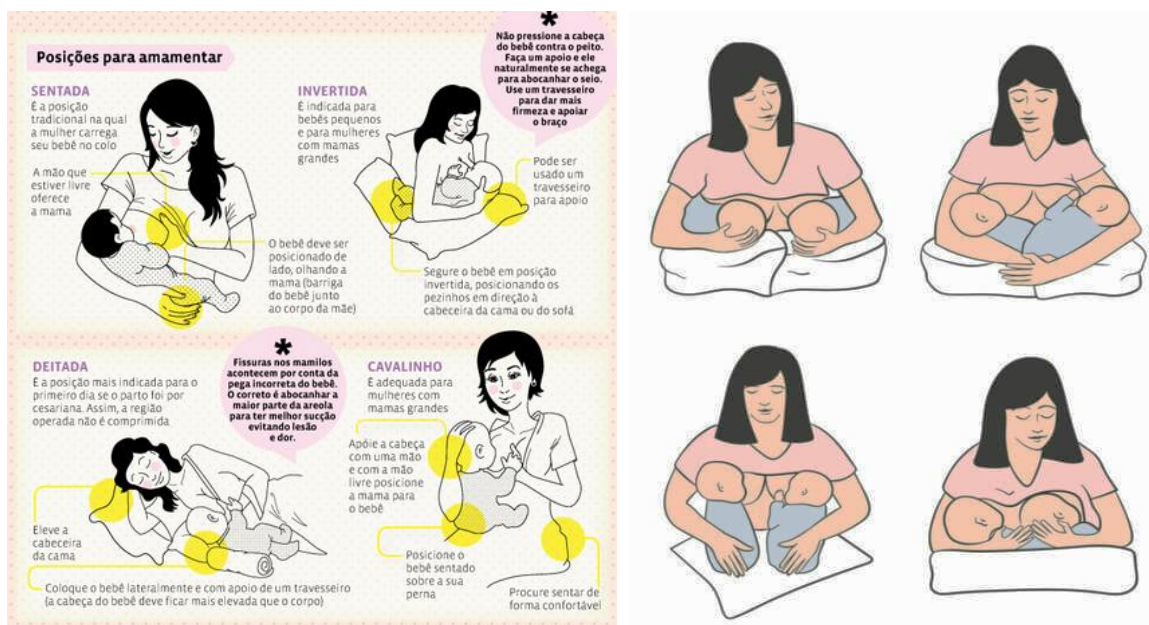
O Ministério da Saúde, (2018) atesta algumas posições como sendo ideais para uma amamentação confortável e de excelência. A posição tradicional onde bebê recebe o apoio do braço que está do mesmo lado do peito usado para amamentar. Sentar-se em poltrona confortável, com os pés bem apoiados no chão ou sobre um banco, manter a coluna reta para poder pegar o bebê de modo que cabeça dele fique confortavelmente apoiada na dobra do cotovelo, com o rosto virado para a mama. Verificar se a cabeça do bebê está alinhada com o resto do corpo, mantendo a coluna reta, e não inclinada para o lado. Para ficar mais aconchegante, deve ser colocado um travesseiro no colo, entre as pernas da mãe e o bebê.

A posição invertida: com o cotovelo dobrado, o bebê é segurado, embaixo do braço, e a cabeça do bebê é posicionada sobre a mão aberta, colocando seu rosto em direção ao seio. As costas do bebê deve ficar sobre o antebraço da mãe, como se ela estivesse segurando uma bolsa de mão ou uma bola de futebol. Com a outra mão, a mama é apoiada, fazendo um “c” com seus dedos. Essa é uma boa posição para amamentar os bebês prematuros.

A posição deitada de lado: a mãe deve deitar em uma posição confortável em decúbito lateral e colocar o rosto do bebê de frente para seu peito, apoiando seu corpo com o braço e elevando ligeiramente sua cabecinha, a outra mão deve ser usada para levar o mamilo até a boca do bebê. Logo após ele pegar o peito, a mãe pode usar um braço para apoiar a si mesma e o outro para apoiar o bebê.

E a posição para amamentação de gêmeos: se a mãe quiser amamentar ao mesmo tempo, pode adotar a posição invertida, só que com um bebê apoiado em cada braço.

Os profissionais de saúde devem buscar conhecer as dificuldades das mães no processo de aleitamento materno, para que possam proporcionar alternativas importantes e indispensáveis para evitar o desmame precoce. Vale ressaltar que profissional envolvido com o aleitamento materno deve estar atento e sensível às necessidades do binômio mãe-filho (BENEDETT, et al. 2013). A seguir são apresentados itens que os profissionais de saúde, em foco o fisioterapeuta devem conferir na observação de uma mamada.



Fonte: Albert Einstein, 2012

Fonte: Love Milk, 2017.

Figuras 2 – Posições do lactante durante a amamentação: Quanto ao posicionamento do bebê, sua cabeça deve estar em linha reta em relação ao seu corpo, próximo da mãe e de frente para o peito.



Fonte: Natue, 2019.

Figura 3 - Exemplos de posturas durante a amamentação: Recomenda-se que a posição durante a amamentação seja confortável para a mãe e para o bebê. A mãe deve estar relaxada, com as costas e pés apoiados, podendo ficar sentada ou deitada.



Fonte: Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, 2007.

Figura 4 – Como terminar uma mamada: deve-se deixar o bebê mamar até soltar o peito espontaneamente. Se precisar, a mãe pode colocar o dedo mindinho na boca do bebê para ele soltar o peito, evitando assim uma retirada abrupta, que pode ocasionar lesões na mama da mulher.

Segundo Santos et al., (2019), após o nascimento do bebê, o corpo da mãe continua sofrendo modificações, só que agora para se recuperar e voltar ao estado fisiológico normal. Pensando nisso, é necessário ter cuidados especiais e receber orientações. Assim, é de extrema importância a atuação do fisioterapeuta para tratar das dores e das alterações posturais, uma vez que, se má postura não for tratada, poderá causar um estresse e sobrecarga biomecânica nos membros. Logo, pensando em se evitar uma postura incorreta e uma sobrecarga que podem causar dores e futuras patologias o trabalho da fisioterapia é de grande importância, além da recuperação no pós-parto, consiste ainda na prevenção e tratamentos de alterações sistêmicas.

No âmbito individual, a mãe durante o puerpério e filho enfrentam um período de aprendizado o qual pode ser positivo ou negativo para a duração e escolha do tipo de aleitamento materno, as dificuldades no início da amamentação são comuns e representam um risco para o desmame precoce (CARREIRO, et al., 2018). É importante ressaltar que o posicionamento inadequado pode tornar a mamada ineficiente, podendo haver desconforto da mãe e esforço excessivo do bebê, por isso a importância das orientações às mães referente a tal assunto e estudos demonstraram que fisioterapeuta possui muito a oferecer a esse campo e nele atuar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da importância do aleitamento materno, pois o mesmo demonstra enormes vantagens, tanto para a mãe, quanto para o bebê. A mulher precisa ser informada da importância do o aleitamento materno para sua saúde e que o mesmo não beneficia exclusivamente a criança; o seu corpo também sofre influência ao realiza-lo, pois quando a mulher é orientada, favorece e promove o aumento do tempo do aleitamento materno, interferindo positivamente na qualidade de vida mãe/filho.

Diante de tal afirmativa, este trabalho contribui para a prática clínica, uma vez que pode estimular os profissionais de saúde a refletirem sobre o aleitamento materno, sabendo disso, os profissionais podem investir em estratégias para promover o mesmo. Conclui-se que os cuidados com o posicionamento durante a amamentação são essenciais, pois apresentam influência nos resultados do aleitamento materno exclusivo e o possível desmame precoce, o que representa um grave problema de saúde pública.

Assim, está claro, que o fisioterapeuta tem uma enorme responsabilidade quanto à orientação em relação à amamentação, indispensavelmente na técnica do posicionamento do aleitamento materno, pois o mesmo se encontra incluído na equipe multidisciplinar de maternidades, é profissional da saúde habilitado para tal prática e conhece de maneira ampla a fisiologia e biomecânica do corpo humano, sendo possível contribuir para adoção de praticas saudáveis no contexto de promoção e prevenção na assistência materno-infantil e evitando possíveis intercorrências que conseqüentemente possa contribuir para o desmame precoce.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, Maria Aparecida, DIAS, Luciano. Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no programa saúde da família. Minas Gerais, 2011. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7591/1/3141.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ALBERT EINSTEIN. A amamentação. 2012. Disponível em: <<https://www.einstein.br/noticias/noticia/amamentacao>> Acesso em: 12.11.2019.

ALVES, Darlane dos Anjos, SANTOS, Flávia de Carvalho, ALMEIDA, Lucinara Araújo, MATTOS, Mússio Pirajá. **Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação.** Dezembro/2017. Disponível em: <[http://https://www.researchgate.net/publication/323499294 EDUCACAO EM SAUDE N O PROCESSO DE POSICIONAMENTO DA MAE COM O BEBE DURANTE A AMA MENTACAO/](http://https://www.researchgate.net/publication/323499294_EDUCACAO_EM_SAUDE_NO_PROCESSO_DE_POSICIONAMENTO_DA_MAE_COM_O_BEBE_DURANTE_A_AMAMENTACAO/)> Acesso em: 12.11.2019.

ALMEIDA, Jordana Moreira de, LUZ, Sylvana de Araújo Barros, UED, Fábio da Veiga. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.**2014. *Rev. paul. pediatr.* [online]. 2015, vol.33, n.3, pp.355-362. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ANTUNES, Leonardo dos Santos, ANTUNES, Livia Azeredo Alves, CORVINO, Marcos Paulo Fonseca, MAIA, LucianneCople. **Amamentação natural como fonte de prevenção emsaúde.***Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, n.1, pp.103-109. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/14.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ANVISA E MINISTÉRIO DA SAÚDE. Assunto: sala de apoio à amamentação em empresas. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sala_apoio_amamentacao_empresas.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

AMARAL, Luna Jamile Xavier, SALES, Sandra dos Santos, CARVALHO, Diana Paula de Souza Rego Pinto, CRUZ, Giovanna Karinny Pereira, AZEVEDO, Isabelle Campos de, FERREIRA, JUNIOR, Marcos Antonio. **Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes.** *Revista Gaúcha Enfermagem.* 2015; 36(esp): 127-134. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0127.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ARAÚJO, Olívia Dias, CUNHA, Adélia Leana da, LUSTOSA, Lidiana Rocha, NER, Inez Sampaio, MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães, CAMPELO, Sônia Maria de Araújo. **Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce.** *Revista brasileira enfermagem.* vol.61 n.4. Brasília July/Aug. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n4/15.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

AZEVEDO, Ana Regina Ramos, ALVES, ValdecyrHerdy, SOUZA, Rosangela de Mattos Pereira de, RODRIGUES, Diego Pereira, BRANCO, Maria BertillaLutterbachRiker, CRUZ, Amanda Fernandes do Nascimento da. **O manejo clínico da amamentação: saberes dos Enfermeiros.** *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 19(3) Jul-Set 2015: 439-445 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0439.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BÁRCIA, Sónia, OLIVEIRA, Isabel Tomás de, COSTA, Marisa Andreia Ruivo. **Grau de Autoconfiança das Mães no período da Amamentação.** *Escola Superior de Saúde da Univ. Atlântica.* Barcarena. Portugal. 11.06.2011. Acesso em: 12.11.2019.

BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes, **PEREIRA**, Janeide M., **SOARES**, Marianne S., **PINHO**, Luciana Barbosa Pereira Lucinéia, **CALDEIRA**, Antônio Prates. **Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo**. Rev. Paul Pediatr. 2017; 35(3): 265-272. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v18n3/pt_1519-3829-rbsmi-18-03-0517.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

BARBOSA, Gessandro Elpídio Fernandes, **SILVA**, Victor Bruno da, **PEREIRA**, Janeide Mendes, **SOARES**, Marianne Silva, **MEDEIROS FILHO**, Rosemberg dos Anjos, **PEREIRA**, Luciana Barbosa, **PINHO**, Lucinéia de, **CALDEIRA**, Antônio Prates. **Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas**. Rev. paul. pediater. [online]. 2017, vol.35, n.3, pp.265-272. Epub July 13, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BATISTA, Luciana Rodrigues V., **TRICHES**, Thaisa Cezária, **MOREIRA**, Emília Addison M. **Desenvolvimento bucal e aleitamento materno em crianças com fissura labiopalatal**. Rev. Paul Pediatr. 2011; 29(4): 674-679. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/31.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BELEZA, Ana Carolina S., **CARVALHO**, Gilliane Paula de. **Atuação fisioterapêutica no puerpério**. Rev. Hispecí e Lema (on-line) da Fac. Integ. FAFIBE. Bebedouro-SP. Disponível em: <<http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/hispecielemaonline.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BENEDETT, Alcimara, **SILVA**, Isilia Aparecida, **FERRAZ**, Lucimare, **OLIVEIRA**, Patrícia, **FRAGOSO**, Elide, **OURIQUE**, Joana. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno. Santa Catarina, 2013. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647660020.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BÉRTOLO, Helena, **LEVY**, Leonor. **Manual de aleitamento materno**. 2012. Disponível em: <<https://unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira Boccolini, **BOCCOLINI**, Patricia de Moraes Mello Boccolini, **MONTEIRO**, Fernanda Ramos Monteiro, **VENÂNCIO**, Sonia Isoyama Venâncio, **GIUGLIANI**, Elsa Regina Justo Giugliani. **Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas**. Rev Saude Publica. 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000029.pdf > Acesso em: 12.11.2019.

BURTI, Juliana Schulze, **CRUZ**, Juliana de Paula da Silva, **SILVA**, Ana Claudia da, **MOREIRA**, Isabella de Leão. **Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia**. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba. 2016; 18(4):193-198. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/25440>> Acesso em: 12.11.2019.

BRANDÃO, Adriana de Paula Mendonça, **ALMEIDA**, Ana Paula Roberta de, **SILVA**, Lura Cristina Borges da, **VERDE**, Rafaella Melo Vila. **Aleitamento materno: Fatores que influenciam o desmame precoce**. Revista Científica FacMais, Volume V, Número 1. Ano 2016/1º Semestre. Disponível em: <<http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2016/06/1-%20Aleitamento%20Materno%20-%20fatores%20que%20influenciam%20o%20desmame%20precoce.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

CARREIRO, Juliana de Almeida, **FRANCISCO**, Adriana Amorim, **ABRAÃO**, Ana Cristina Freitas de Vilhena, **MARCACINE**, Karla Oliveira, **ABUCHAIM**, Erika de Sá Vieira, **COCA**, Kelly Pereira. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação**. Acta paul. enferm. [online]. 2018, vol.31, n.4, pp.430-438. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n4/1982-0194-ape-31-04-0430.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

CARVALHO, Daniele Barradas de, **RIOS**, MaiaraJaienne Bezerra Leal, **NASCIMENTO**, Jean Carlos Oliveira, **SOUSA**, Larissa Maria Vieira de, **EUSEBIO**, Lilene Camila de Sousa, **BARBOSA**, Isabela Santos. **A importância da fisioterapia na lactação**. 2018. Disponível em: <<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/300>> Acesso em: 12.11.2019.

CERVELLINI, Marina Possato, **GAMBA**, Mônica Antar Gamba, **COCA**, Kelly Pereira, **ABRÃO**, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar novo para um problema conhecido**. Rev. esc. enferm. USP vol.48 n.2. São Paulo Apr. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-346.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

COCA, Kelly Pereira, **GAMBA**, Mônica Antar, **SILVA**, Rebeca de Sousa e, **ABRAÃO**, Ana Cristina Freitas de Vilhena. **A posição de amamentar determina o aparecimento de Trauma mamilar?** Rev. Esc. deEnferm. USP 2009; 43(2): 446-452. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/a26v43n2.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

DIAS, Janaína Silva, **VIEIRA**, Tatiana de Oliveira, **VIEIRA**, Graciete Oliveira. **Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. [online]. 2017, vol.17, n.1, pp.27-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0027.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

DIOGO, Emanuella Freitas, **SOUZA**, Taiane, **ZOCICHE**, Denise de Azambuja. **Causas do desmame precoce e suas interfaces com a condição socioeconômica e escolaridade**. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/66>> Acesso em: 12.11.2019.

FALCÃO, Kelly Patrícia Medeiros, **CARVALHO**, Ana Cassia Freire de, **MARQUES**, Ana Carolina Miranda de Luna, **VIEIRA**, Aracele Gonçalves, **BARROS**, José Diogo, **ROLIM**, Renata Braga. **Prevalência de alterações posturais em puérperas frente ao posicionamento**

durante a amamentação. Disponível em:<<https://web.b.ebscohost.com/>> Acesso em: 12.11.2019.

GASPARIN, Vanessa Aparecida, **STRADA**, Juliana Karine Rodrigues, **MORAES**, Bruna Alibio, **BETTI**, Thaís, **GONÇALVES**, Annelise de Carvalho, **SANTO**, Lilian Cordova do Espírito. **Binômios atendidos por consultores em amamentação e a interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês.** Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/pt_1980-220X-reeusp-53-e03422.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

LEVY, Leonor, **BÉRTOLO**, Helena. **Manual de aleitamento materno.** 2012. Disponível em:<<https://unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

LOVE MILK. Qual a melhor posição para amamentar?. 2017. Disponível em: <<http://blog.lovemilk.com.br/qual-melhor-posicao-para-amamentar/>> Acesso em: 12.11.2019.

MACHADO NP, NOGUEIRA LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Rev. bras. fisioter. [online]. 2008, vol.12, n.5, pp.401-408. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v12n5/a10v12n5.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

MARI NUTRI. A pega correta. 2019. Disponível em: <<http://marinutri.com.br/2019/07/07/praesent-at-urna-fringilla-et/>> Acesso em: 12.11.2019.

MARQUES, Emanuele Souza, **COTTA**, Rosângela Minardi Mitre, **PRIORE**, Silvia Eloiza. **Mitose crenças sobre o aleitamento materno.** Disponível em:<<http://www.scielo.br/>> Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE.SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança. Aleitamento materno e atenção complementar. Caderno de atenção básica, nº2. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde. Manual de Implementação. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca virtual em saúde. Amamentação. 2017. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2415-amamentacao>> Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Promovendo o Aleitamento Materno. 2ª edição, revisada. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>>. Acesso em: 12.11.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conheça algumas posições para amamentar. 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=53487&catid=578&Itemid=50221> Acesso em: 12.11.2019.

MORARI-CASSOL, Elhane Glass, CAMPOS JUNIOR, Dioclecio, HAEFFNER, Leris Salete Bonfanti. Desconforto músculo-esquelético no pós-parto e amamentação. (2008). Disponível em: <<http://bases.bireme.br/>> Acesso em: 12.11.2019.

NATUE. Cuidados durante o aleitamento materno. 2019. Disponível em: <<https://www.natue.com.br/natuelfe/cuidados-durante-o-aleitamento-materno.html>> Acesso em: 12.11.2019.

ÓRFÃO, Adelaide, GOUVEIA, Cristina. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. Rev. Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. V. 25, n. 3 (2009). Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10631>> Acesso em: 12.11.2019.

OLIVEIRA, Jamile de Sousa, JOVENTINO, Emanuela silva, DODT, Regina Cláudia Melo, VERAS, Joelma Eline Gomes Lacerda Freitas, XIMENES, Lorena Barbosa. Fatores Associados ao desmame precoce entre múltiparas. Rev. Rene. Vol. 11 N. 4. (2010). Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4618/3454>> Acesso em: 12.11.2019.

PAIVA, Cecília Virgínia Araújo; SABURIDO, Karoline Albuquerque Lima; VASCONCELOS, Mayara Nascimento de; SILVA, Maria Adelane Monteiro da. Aleitamento materno de recém-nascidos internados: dificuldades de mães com filhos em unidade de cuidados intensivos e intermediários neonatais. Revista Mineira de Enfermagem. 18/10/2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/896>> Acesso em: 12.11.2019.

PEREIRA, Marcelle Cristine do Rosário, RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará, PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo, PERES, Patrícia Lima Pereira, ROSAS, Ann Mary Machado Tinoco Feitosa, ANTONIO, Suzana. O significado da realização da auto-ordenação do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. Revista Gaucha de Enfermagem. V. 39 (2018). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0245.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

PRADO, Carolina Viviani Clapis, FABBRO, Marcia Regina Cangiani, FERREIRA, Graziani Izidoro. Desmame precoce na perspectiva de puérperas: Uma abordagem dialógica. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>> Acesso em: 12.11.2019.

RETT, Mariana Tirolli, **BERNARDES**, Nicole de Oliveira, **SANTOS**, Aline Maria dos, **OLIVEIRA**, Marcela Ribeiro de, **ANDRADE**, Simony Cristina de. **Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada**. Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v.15, n.4, p.361-366, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fp/v15n4/08.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ROCHA, Gabriele Pereira, **OLIVEIRA**, Maria do Carmo Fontes, **ÁVILA**, Luciana Beatriz Bastos, **LONGO**, Giana Zarbato, **COTTA**, Rosângela Minardi Mitre, **ARAÚJO**, Raquel Maria Amaral. **Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna**. Cad. Saúde Pública vol.34 n.6 Rio de Janeiro 2018 Epub Sep 03, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n6/1678-4464-csp-34-06-e00045217.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

ROSA, Rosiane da, **MARTINS**, Fernanda Espindola, **GASPERI**, Bruna Liceski, **MONTICELLI**, Marisa, **SIEBERT**, Eli Rodrigues Camargo, **MARTINS**, Nezi Maria. **Mãe e filho: Os primeiros laços de aproximação**. Esc. Anna Nery vol.14 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a16.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

SANCHES, Maria Teresa C. **Manejo clínicos das disfunções orais na amamentação**. J. Pediatr. (Rio J.) vol.80 no.5 suppl. Porto Alegre Nov. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a07.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

SANTANA, Jerusa da Mota, **BRITO**, Sheila Monteiro, **SANTOS**, Djanilson Barbosa dos. **Amamentação: conhecimento e prática de Gestantes**. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2013; 37(3): 259-267. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/amamentacao_conhecimento_praticas_gest_antes.pdf> Acesso em: 12.11.2019.

SANTIAGO, Luciano Borges, **SANTIAGO**, Francine Gelo Borges. **Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios**. Artigo de Revisão - Ano 2014 - Volume 4 - 3 Supl.1. Disponível em: <<http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/115/aleitamento-materno--tecnica--dificuldades-e-desafios>> Acesso em: 12.11.2019.

SILVA, Isadora Maria Delmiro, **SILVA**, Kelly Vasconcelos da, **LEAL**, Luciana Pedrosa, **JAVORSKI**, Marly. **Técnica da amamentação: preparo das nutrizes atendidas em um hospital Escola**. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4406>> Acesso em: 12.11.2019.

SOUZA, Manuella Novaes, **SANTANA**, Licia Santos. **O papel do fisioterapeuta na promoção do aleitamento materno: Um estudo de revisão**. Semana de pesquisa da unit. n. 19 (2017). Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/sempesq/article/view/7283>> Acesso em: 12.11.2019.

SANTOS, Karoline de Oliveira Rodrigues, **JACOVASSI**, Laura Vasconcelos, **MACHADO**, Carla Komatsu, **MACHADO**, Jeferson da Silva. **Atuação da Fisioterapia nas algias em**

membros superiores que acometem as mulheres no pós parto como consequência das alterações posturais e sobrecarga. 2019. Disponível em: < <https://fisiosale.com.br/wp/wp-content/uploads/2019/02/Atua%C3%A7%C3%A3o-da-Fisioterapia-nas-algias-em-membros-superiores-que-acometem-as-mulheres-no-p%C3%B3s-parto-como-consequ%C3%Aancia-das-altera%C3%A7%C3%B5es-posturais-e-sobrecarga.pdf> > Acesso em: 12.11.2019.

STRASSBURGER, Simone Z, DREHER, Daniela Z. A fisioterapia na atenção a gestantes e familiares: relato de um grupo de extensão universitária. Scientia Medica, Porto Alegre: PUCRS, v. 16, n. 1, jan./mar. 2006. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/26927632.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

TOMÉ, Fernanda Rosa. O papel do fisioterapeuta no aleitamento materno. Semana de pesquisa da unit. n. 19 (2017). Disponível em:<<https://eventos.set.edu.br>> Acesso em: 12.11.2019.

VIANA, Radmila Alves Alencar Viana, FERREIRA, Elany Gomes, BARBOZA, Michelli Caroline de Camargo, SAMPAIO, Luciana Mota de Andrade. Aleitamento materno: desmistificando esse ato de amor como uma abordagem na promoção da saúde. 2014. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v14n1/a05v14n1.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

WEIGERT, Enilda M. L, GIUGLIANI, Elsa R. J, FRANÇA, Maristela C. T, OLIVEIRA, Luciana D. de, BONILHA, Ana, ESPIRITO SANTO, Lílian C. do, KHELER, Celina Valderez F, Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. J. Pediatr. (Rio J.) [online]. 2005, vol.81, n.4, pp.310-316. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n4/v81n4a09.pdf>> Acesso em: 12.11.2019.

YAMAZAKI, Ana Lúcia de Sá, GOMES, Alessandra Cristina, RODRIGUES, Daísa dos Reis Riboli. A intervenção do fisioterapeuta nos primeiros cuidados com o lactente com diagnóstico de paralisia cerebral: amamentação. Cad. de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenv. São Paulo, v. 4, n. 1, p. 47-54, 2004. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11132>> Acesso em: 12.11.2019.