

Template elaboração do manuscrito

Consulta de enfermagem e uso de laserterapia em puérperas: tratamento das fissuras mamárias

Resumo: **Objetivo:** descrever a assistência prestada pela enfermagem a mulheres com fissuras mamárias e o tratamento com laserterapia. **Método:** estudo descritivo, exploratório e retrospectivo de natureza qualitativa fundamentado na técnica da análise temática de Minayo, com mulheres acima de 18 anos. **Resultados:** cinco categorias: Conhecimento sobre o uso da laserterapia em fissura mamária disseminado pelas redes sociais, equipe médica, enfermagem e usuárias; Consulta de enfermagem como protagonista nas orientações de aleitamento materno e diagnóstico de fissuras mamárias; Aplicação da laserterapia com ótimos resultados, cura das fissuras mamárias e alívio da dor de maneira rápida, satisfatória e de eficiência; Resistência à dor pelo desejo de amamentar e Laserterapia e a consulta de enfermagem efetiva no tratamento de fissuras mamárias. **Conclusão:** laserterapia e a consulta de enfermagem as puérperas expressam resultados significativos, eficácia, alívio da dor, recuperação das fissuras em poucas sessões e empoderamento da puérpera a continuação do aleitamento materno.

Descritores: Fototerapia; Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem; Aleitamento materno; Período pós-parto

Descriptors: Phototherapy; Wounds and injuries; Nursing care; Breastfeeding; Postpartum period

Descriptores: Fototerapia; Heridas y traumatismos; Cuidado de enfermería; Amamantamiento; Período pós-parto

Introdução

A fissura mamária ou trauma mamilar se define como uma ruptura do tecido epitelial que se estende pelo mamilo provocado por apreensão inadequada durante a sucção. Estes traumas são muito desconfortáveis e dolorosos, podendo acarretar a interrupção do processo de aleitamento, levando a infecção mamária.¹

As lesões mamilares acometem as puérperas durante a lactação, causando primeiramente feridas nas camadas superficiais da pele e por consequência do não tratamento adequado, atinge as camadas mais profundas ocasionando sangramento, exsudato, pus, crosta e dor.²⁻⁵

Evidentemente pode ser agravada, devido à má formação dos mamilos, impedindo uma apreensão adequada do recém-nascido. Porém são condições previsíveis e solucionáveis,

exigindo, para tal, paciência, firmeza e, acima de tudo, conhecimento sobre a fisiologia da lactação.⁶

As fissuras são classificadas em: fissura pequena, fissura média e fissura grande, sendo que a pequena não excede 3mm e provoca pouca dor no início da sucção; A fissura média não excede 6mm, geralmente há uma demora para o alívio da dor; A fissura grande excede os 6mm, apresenta formato curvo, e causa dor intensa à sucção, a qual permanece durante toda a mamada, podendo apresentar sangramento.^{1,7}

Constata-se que as mulheres mais propensas a desenvolver o trauma mamilar, são: mulheres que apresentam mamas nas condições túrgidas e ingurgitadas, mamilos malformados e semiprotusos, e por fim, despigmentação mamilar. Também pode-se ressaltar que as primíparas têm maiores chances de desenvolver um trauma mamilar comparada às puérperas que possuem mais de um filho.¹

A fissura mamária apresenta um índice de 80% em puérperas. Atualmente, a falta de orientações da equipe de enfermagem a respeito da amamentação, acabou acarretando o aumento da incidência dessa patologia. Desta forma, o diagnóstico precoce é de extrema importância para limitar a fissura mamilar.⁶

Durante a assistência de enfermagem, a enfermeira deve pontuar sobre a importância do aleitamento materno na técnica correta, auxiliando a puérpera na primeira mamada.^{6,8}

Sendo assim, a enfermagem tem um importante papel na promoção e proteção ao aleitamento materno, incentivando a sua prática. Embora haja dificuldades durante a lactação devido à dor durante a sucção do bebê, a enfermagem tem o poder de tratar as feridas causadas em um curto período, promovendo um tratamento efetivo e eficaz com o uso da laserterapia.²

O LASER de baixa potência ou frequência vem sendo um instrumento significativo no processo de cicatrização e reparação tecidual, atuando diretamente no tecido lesionado.⁹

Desse modo, a laserterapia vem sendo um instrumento primordial no tratamento de fissuras mamárias, diminuindo o tempo de cicatrização e complicações das lesões, além de ser um instrumento capaz de tratar diversas patologias. Contudo, a enfermagem deve aprimorar os seus conhecimentos científicos em laserterapia, promovendo a intervenção terapêutica no processo de reparação tecidual.²

O profissional enfermeiro é habilitado para realizar o tratamento usando a Laserterapia pela resolução do Cofen n.º 567/2018.^{2,10}

A falta de conhecimento sobre a Laserterapia estimulou a busca por informações a respeito do tratamento, eficácia, duração, e posteriormente a divulgação para que essas informações cheguem ao conhecimento da população, principalmente das puérperas.

Esse estudo tem como objetivo descrever a assistência prestada pela enfermagem em domicílio com a aplicação da laserterapia em Fissuras Mamárias diante da percepção da mulher.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo de natureza qualitativa fundamentado na técnica da análise temática ou categorial de Minayo.¹¹

A pesquisa foi realizada em um município localizado na região oeste do Paraná e foram critérios de inclusão para participarem da pesquisa as participantes serem do sexo feminino, terem realizado o tratamento com a laserterapia em fissuras mamárias pós-parto com a enfermeira habilitada em laserterapia e possuir idade acima de 18 anos. Foram critérios de exclusão as participantes que não estiveram enquadradas na faixa etária proposta.

A enfermeira habilitada em laserterapia disponibilizou 130 contatos de mulheres as quais atendeu em domicílio no período de janeiro a julho de 2020 com a aplicação de laserterapia. Destas, 26 mulheres participaram da pesquisa.

Em decorrência da pandemia da Covid-19, o instrumento para coleta de dados se deu por meio do envio de formulário com perguntas semiestruturadas encaminhado via WhatsApp das participantes que acessaram por meio de um link o questionário disponível na plataforma Google Forms. Depois que as participantes responderam, o questionário retornou automaticamente para a plataforma, onde ficou à disposição dos pesquisadores para a análise dos dados. Os questionários estiveram disponíveis para as mulheres responderem entre os dias 08 e 15 de setembro de 2020, depois foram analisados por meio da estatística descritiva simples e análise de conteúdo.

As respostas permaneceram escritas na íntegra e as informações obtidas seguiram a técnica da análise temática ou categorial de Minayo realizada nas seguintes etapas: 1) Leitura dos artigos selecionados, tendo como objetivo o aprofundamento sobre o assunto; 2) Exploração do material colhido por meio do questionário com as participantes que fizeram o uso da laserterapia com a enfermeira especializada. 3) Discussão dos dados obtidos com finalidade de comparação entre a pesquisa na literatura e a percepção das participantes. 4) Após o agrupamento das respostas ocorreu a redação por tema, visando conter os núcleos de

sentido dos textos.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Assis Gurgacz de Cascavel-PR no dia 17 de agosto de 2020 com número de aprovação 4.218.948, respeitando todos os aspectos éticos de pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Resultados

Sobre a idade das mulheres que fizeram o uso da laserterapia para tratamento das fissuras mamárias, quatro (15,4%) possuíam idade entre 18 e 24 anos, seis (23,1%) com idades entre 25 e 29 anos, nove (34,6%) entre 30 e 35 anos e sete (26,9%) acima de 35 anos.

Como as mulheres conheceram sobre a possibilidade do uso da laserterapia para o tratamento da fissura mamária as respostas elencadas foram: indicação de amigas que fizeram o procedimento, indicação médica, indicação da enfermagem e por meio das redes sociais (Instagram).

Categoria 1: Conhecimento sobre o uso da laserterapia em fissura mamária disseminado pelas redes sociais, equipe médica, enfermagem e usuárias.

Indicação de amigas que já haviam feito.(M3) Por meio de uma conhecida que fez.(M4) Por uma amiga.(M6) Indicação.(M14) Através de uma amiga que conhece o trabalho da enfermeira especializada.(M16)

Pela equipe médica e de enfermagem e também pelo banco de leite.(M1) Meu médico obstetra já na visita médica me orientou a usar a técnica de laserterapia, uma vez que a pomada não teria melhoria imediata, aí cheguei até a enfermeira através do instagram.(M5) Divulgação no consultório pediátrico.(M12) Quando fui ao ginecologista ele me orientou a procurar uma profissional nessa área.(M15) Através da minha médica Ginecologista e da Pediatra do meu filho.(M24) Através das enfermeiras do hospital o qual fiz a cesárea.(M26)

Internet e amigos.(M11) Através do instagram.(M18) Pela rede social.(M21) Instagram.(M25)

A respeito da percepção das mulheres diante da consulta de enfermagem prestada pela enfermeira em que avalia e orienta sobre a fissura e aleitamento materno as respostas elencadas foram: grande valia, importante, bom, excelente e ótima.

Categoria 2: Consulta de enfermagem como protagonista nas orientações de aleitamento materno e diagnóstico de fissuras mamárias.

Achei bem válido, pois muitas mães de primeira viagem não estão preparadas e quase não é falado sobre o quanto são doloridos os primeiros dias de amamentação.(M1) De grande valia, pois colabora para a não desistência do aleitamento materno e também auxilia na amamentação em livre demanda.(M26)

Extremamente importante e necessária, pois foi através da consulta de enfermagem que foi identificada a necessidade de laser.(M5) Foi muito importante, pois com a técnica correta de massagem, ordenha, laser e pega do bebe a amamentação foi possível! Na maternidade não orientam nada disso.(M8) De extrema importância. A enfermeira é uma profissional com grande conhecimento e muito atenciosa.(M24)

Muito boa me ajudou muito.(M9) Foi tudo bem ... Bem assertiva no diagnóstico, me orientou e iniciou as sessões de laser.(M15)

Excelente, o resultado das orientações é extremamente satisfatório e trás a melhora rapidamente.(M7) Excelente atendimento, a profissional é muito competente. Possui muito conhecimento sobre o assunto, acolhe e é muito atenciosa. É um atendimento humanizado e muito explicativo.(M12) Excepcional, os obstetras deveriam orientar, mas as futuras mães quanto a esse tipo de tratamento.(M23)

Foi ótima, ela é muito cuidadosa e passa muita segurança.(M10) Ela é ótima, muito experiente e atenciosa.(M19)

A respeito do número de sessões que cada mulher foi submetida à laserterapia: três (11,5%) realizaram uma sessão, três (11,5%) realizaram duas sessões, cinco (19,2%) realizaram três sessões, onze (42,3%) realizaram quatro sessões, uma (3,9%) realizou cinco sessões, duas (7,7%) realizaram seis sessões e uma (3,9%) realizou oito sessões.

A respeito de dores ou sensibilidades durante o tratamento com a laserterapia duas (7,7%) relataram que sentiram dor durante o tratamento e vinte e quatro (92,3%) relataram não sentir dor.

Ao descreverem como está ou foi o processo de amamentação após a assistência de enfermagem prestada juntamente com a aplicação do LASER, o trabalho em conjunto teve melhoras, desde a diminuição da dor, até a cura das fissuras mamárias.

Posteriormente, após o término do tratamento e a consecutiva recuperação, as mulheres descreveram sobre a sua satisfação diante do tratamento realizado.

Nos relatos, destacaram-se a falta de conhecimentos e informações sobre o tratamento com a laserterapia, e a dificuldade de acesso devido à não existência do tratamento na rede pública de saúde.

Apenas uma participante relatou que não teve sucesso utilizando a laserterapia, seguindo com dores, mas que não a impediram de amamentar.

A respeito da melhora a partir da primeira sessão com aplicação da laserterapia, vinte e duas mulheres (88,5%) informaram melhora já com a primeira sessão e quatro mulheres (11,5%) informaram não ter melhora com a primeira sessão, relataram que a melhora veio a partir da segunda ou terceira sessão. A partir desses relatos percebe-se que a aplicação do LASER trouxe melhoras quase que de imediato ou na segunda ou terceira sessão que ocorrem com intervalo de 24 a 48 horas conforme avaliação da enfermeira.

Categoria 3: Aplicação da laserterapia com ótimos resultados, cura das fissuras mamárias e alívio da dor de maneira rápida, satisfatória e de eficiência.

Acho que muitas pessoas deveriam ter mais acesso a esse tipo de tratamento, eu fiquei muito satisfeita, consegui em uma semana amamentar meu bebê tranquilamente sem dores, consegui aprender a ordenhar de forma correta e até mesmo como poder dar o leite já tirado de uma forma fácil e sem mamadeira, assim mantendo o aleitamento exclusivo no peito sem confusões de bico. Além de tudo ela me ajudou respeitando as minhas decisões sobre a amamentação.(M1) Acredito que todas as mães e futuras mães deveriam ter conhecimento e acesso dos benefícios da laserterapia. Após as sessões, comentei com várias mães da eficácia do tratamento, e muitas delas nunca ouviram falar do mesmo, outras já opinaram que se tivessem ao alcance esse método não teriam desistido da amamentação. Muitas delas procuram informações e alento no banco de leite, mas as informações que se tem lá segundo elas, é que se deve amamentar e amamentar, não se importando tanto com o sofrimento da mãezinha. Ao meu ver, o tratamento deveria ser inserido no sistema público de saúde para abranger um número maiores de mulheres, prevenindo assim o desmame precoce, até mesmo, contribuindo com um maior número de doações de leite ao banco. Além do mais, outro fator que deveria ser relevante é a prevenção das fissuras no ato do nascimento do bebê, para que a amamentação não seja interrompida nenhum só dia.(M26)

É um tratamento rápido, eficaz e que permite à mãe amamentar sem dor.(M8) Logo na primeira sessão senti uma diferença na hora de amamentar com menos dor ... agora está 100% cicatrizada.(M15) Ajudou muito. resolveu o problema da dor e não tive mais nenhum quadro de mastite. Hoje meu bebê está com oito

meses e ainda continua mamando no peito.(M17) Não tive mais dor e nem fissuras, estou amamentando em livre demanda e fazendo doação para o banco de leite.(M26)

Muita diferença, após a primeira sessão já consegui amamentar com menos dor.(M1) Grande melhora.(M2) Totalmente... Logo após a primeira sessão me senti mais confortável em tentar amamentar.(M5) Em 24 horas já estava curada.(M10) Em menos de 24 horas já houve melhora.(M12) Melhorou a dor e o processo inflamatório.(M20)

Além de ter melhorado muito a fissura (que na verdade arrancou toda a pele), me deu muitas dicas e auxílio nas posições de amamentação, inclusive com a ajuda para poder ordenhar na mão e até na bombinha.(M1) Foi possível dar prosseguimento com a amamentação com facilidade visto que as fissuras foram curadas e a dor foi diminuindo gradativamente o que também se deu pelo fato da pega do bebê melhorar.(M2) Continuo amamentando, não sinto mais dor e não apresento fissuras ou outros problemas relacionados.(M3) Houve melhora até a cura das feridas.(M16)

Obtive melhora após a segunda sessão.(M3) Após a 3ª sessão já senti a melhora efetiva.(M8) Percebi melhora efetiva após a terceira sessão. Mas creio que os conselhos sobre ordenhar o leite e usar sonda para amamentar e “dar um tempo” na pega, além do uso dos “rolinhos” de gaze para não abafar as feridas complementaram.(M16)

Sobre o pensamento em interromper o aleitamento materno antes da aplicação da laserterapia nas fissuras mamárias quatorze mulheres (53,9%) não pensaram em interromper a amamentação mesmo apresentando dores e doze mulheres (46.1%) pensaram em interromper a amamentação. As descrições das mulheres evidenciam o desejo pela amamentação mesmo com dor, e mesmo aquelas mulheres que pensaram em interromper a amamentação devido à dor procuraram antes alguma ajuda médica.

Categoria 4: Resistência à dor pelo desejo de amamentar

Não, nunca pensei em interromper a amamentação, mesmo com dor estava insistindo.(M1) Não porque sei da importância. Mas acredito que muitas mães desistem ao sentir dor.(M3) Dessa vez não, pois, eu já conhecia o trabalho da enfermeira quando engravidei...e assim que meu bebê nasceu entrei em contato com ela.. Mas se não tivesse feito acredito que não teria aguentado as dores e abandonado a amamentação.(M4) Não, meu objetivo sempre foi amamentar.(M21)

Sim. Minha última tentativa foi o uso de laser.(M5) Sim, a laserterapia foi a última tentativa que deu certo!.(M7) Sim, o

primeiro atendimento que procurei foi o do pediatra que me orientou a procurar o ginecologista. O ginecologista disse que era algo normal e que eu deveria tomar sol e não teria nenhum tratamento disponível e nem olhou as fissuras. Após mais de 60 dias com as fissuras, não aguentando a dor e a fissura quase contornando todo o bico resolvi procurar o tratamento com laserterapia.(M12) Sim, pois além da dor, as fissuras estavam propiciando a entrada de patógenos na mama e eu estava desenvolvendo mastite pela terceira vez seguida.(M17)

A respeito da cicatrização da fissura mamária, na percepção das mulheres de que se apenas a laserterapia teria contribuído na recuperação das fissuras mamárias houve respostas que sim, porém, complementaram que a pega adequada também contribui, juntamente com a ordenha e orientações repassadas pela enfermeira.

Categoria 5: Laserterapia e consulta de enfermagem efetiva no tratamento de fissuras mamárias

No meu caso sim, não foi preciso nada mais do que apenas a laserterapia.(M1) Siim com toda a certeza.(M4) Para tratamento da fissura sim.(M5) Sim, pois estava fazendo uso de millar e não obtive melhora alguma.(M26)

A laserterapia com certeza foi decisiva na recuperação. Apesar de sermos orientadas sobre a eficácia do uso do próprio leite materno para manter a hidratação e saúde do mamilo.(M2) Não, a consulta como um todo! A orientação da ordenha, pega correta do bebe também foram essenciais.(M8) Foram vários processos aconselhados pela enfermeira que levaram à melhora.(M16) Não, toda a consultoria dada pela enfermeira foi fundamental e complementar para o sucesso do tratamento.(M23)

A pega correta também. Não somente o tratamento mais sim o acompanhamento da enfermeira com a pega correta do bebê.(M3) Não, a consulta como um todo! A laserterapia Não isolada, acredito que aliada às demais informações para a pega correta e também o uso da pomada.(M25)

A laserterapia foi muito benéfica, porém foi complementada com um tratamento medicamentoso para candidíase mamária.(M12) Não a medicação também contribuiu.(M15) Acredito que ajudou sim. Meu filho tem a pega certinha, fiz uso de pomada e ordenha, aliado a sessão de laserterapia, que foi importante no processo de recuperação.(M24)

Com base nas respostas mencionadas, podemos destacar que a laserterapia em si tem eficácia, mas as orientações realizadas pela enfermeira auxiliaram no processo de

recuperação, como técnicas de pega correta do bebê, hidratação do seio utilizando o próprio leite materno, ou seja, a melhora vem com um trabalho em conjunto.

Discussão

O profissional mais qualificado para realizar promoção em saúde, prevenção de agravos, tratamento de feridas e lesões de pele é o enfermeiro. De acordo com a resolução do Cofen n.º 567/2018 a enfermagem tem autossuficiência para adotar equipamentos e medicamentos para o tratamento de feridas dos pacientes, além de ter autonomia para utilizar tecnologias fototerapêuticas, como LASER e diodo emissor de luz (LED, acrônimo de Light Emitting Diode), os quais visam à aceleração do reparo tecidual, mediante capacitação.^{2,10}

Embora haja dificuldades durante a lactação, devido à dor durante a sucção do bebê, a enfermagem tem o poder de tratar as feridas causadas em um curto período de tempo, promovendo um tratamento efetivo e eficaz com o uso da laserterapia.²

Evidentemente, ao que se trata de irradiação, o uso de LASERS pode se diferenciar em relação ao meio de ativação, no poder e na dose, no tempo da irradiação, maneira de aplicação e no número de sessões. Os efeitos fotobiológicos da radiação podem ser classificados em curto e longo prazo. Nas respostas em curto prazo o efeito pode ser observado em segundos ou minutos após a irradiação, já nas respostas em longo prazo o efeito pode ser observado em horas ou até mesmo dias após o final da irradiação e geralmente podem envolver nova biossíntese celular, principalmente na fase proliferativa da inflamação.¹²

Sendo assim, o tratamento com o LASER de baixa potência vem se tornando eficiente e eficaz, ajudando na cicatrização do tecido lesado e aumentando a proliferação das células reparativas, sendo um agente anti-inflamatório reduzindo a dor e inchaço das mamas.¹³

Logo, o tratamento das fissuras vem sendo algo incipiente, sendo utilizado o LASER de baixa potência para tratar tecidos lesados, induzir a proliferação celular e diminuir a dor.²

“Chega a menos de 40% a porcentagem de crianças com até seis meses de idade que são amamentadas exclusivamente, revelando a necessidade de intervenção profissional para as mães”.^{14:2}

Entretanto, outro fator importante que contribui para o desmame precoce é o trauma mamilar, o qual causa dor e desconforto à mãe ao amamentar.¹⁴

Atualmente entre 80% e 96% das puérperas sentem dificuldade ao amamentar devido aos traumas mamilares, resultando na interrupção da amamentação e a incrementação de fórmulas.³

O aparecimento das fissuras se dá pela má técnica de amamentação. Para se obter uma sucção correta, a criança deve estar próxima ao mamilo, com a boca amplamente aberta e impelindo a língua para frente, abocanhando não só o mamilo, mas também a parte da aréola. No momento da amamentação, a criança deve permanecer com a boca aberta, tendo os lábios inferiores virados para fora, o queixo tocando a mama, com visibilidade da aréola mais acima da boca da criança.¹⁵⁻¹⁶

Podemos observar que as técnicas incorretas de amamentação podem apresentar sinais de dor durante a amamentação, mamilos com estrias vermelhas ou áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama, mama apresentando estar deformada durante a amamentação, bochechas dos bebês escovadas a cada sucção e ruídos na língua desencadeando o aparecimento de fissuras mamilares.¹⁶

Por certo, a conduta mais importante para a prevenção das fissuras é a orientação das mulheres, desde o início da gestação, em relação à técnica correta no momento da amamentação. O posicionamento correto para a criança é estar com o seu corpo voltado para a mãe, com as nádegas apoiadas, corpo e cabeça alinhados com a boca, na mesma altura das mamas. Dentre as abordagens que contribuem para prevenção das fissuras, há um consenso entre os autores quanto ao estímulo da sucção correta.^{6,1}

Inspecionar o tipo de mamilo (protuso, semiprotuso, plano ou invertido), a coloração da pele, orientar sobre a inspeção diária das mamas, a expor os seios à luz solar em períodos curtos, a usar o próprio leite para lubrificar o mamilo e explicar sobre a contra indicação do uso de pomadas, lubrificantes e outros medicamentos tópicos no caso do aparecimento de feridas, sem a prescrição médica.^{6,8}

As orientações dadas pela equipe de enfermagem à puérpera durante a consulta obtêm grande importância na tomada de decisão sobre a amamentação. A obtenção de conhecimento teórico e prático sobre o assunto fornece confiança e segurança à puérpera, fazendo com que ela conheça sobre a importância e os benefícios do aleitamento materno exclusivo.¹⁷⁻¹⁸

Sendo assim, durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro deve orientar a puérpera a iniciar a mamada na mama menos afetada, diferenciar o posicionamento durante a amamentação, evitando lesões e dor local, ordenhar o leite antes da mamada, e até mesmo utilizar analgésicos via oral se necessário.¹⁵⁻¹⁶

As limitações do estudo estão relacionadas com a falta de conteúdo específico na literatura encontrada sobre a atuação da enfermagem no que se refere ao uso da laserterapia em fissuras mamárias.

A pesquisa traz como benefício a atualização dos conteúdos frente à comunidade acadêmica e a divulgação desse novo método de tratamento. Ainda, contribui para o empoderamento da mulher, a prática do aleitamento materno exclusivo e principalmente a autonomia da enfermagem.

Conclusão

A laserterapia, apesar de não ser muito mencionada na literatura, está se aprimorando constantemente e cada vez ganha mais espaço na indústria biotecnológica, podendo ter alta contribuição como forma de tratamento de diversas patologias.

O enfermeiro deve estar à frente do processo de educação em saúde, desenvolvendo ações voltadas à orientação e prevenção das fissuras mamárias que acometem as puérperas.

Contudo, a enfermagem assume papel importante na promoção e prevenção ao aleitamento materno, incentivando a prática e adotando medidas que auxiliam a puérpera durante a lactação, contribuindo para a diminuição da incidência de fissuras mamárias e prolongamento do aleitamento materno.

Conclui-se que a laserterapia, juntamente com a consulta de enfermagem, proporciona à puérpera e ao bebê resultados significativos, diante da eficácia do tratamento, alívio da dor e cura das fissuras mamárias em poucas sessões, empoderando a puérpera à continuação do aleitamento materno exclusivo e disseminação da terapêutica utilizada, para auxiliarem outras mulheres no processo de amamentação.

Referências

1. Pinho ALN. Prevenção e tratamento das fissuras mamárias baseadas em evidências científicas: uma revisão integrativa da literatura. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011. 48f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/4765/1/3259.pdf>>. Acesso em: 23 mar. de 2020.
2. Amerlin MVAL, Corazza AV, Jurado SR, Saraiva KVO, Silva GD, Sanchez A. O uso do laser de baixa potência por enfermeiro no tratamento de lesões cutâneas e orais. Nursing. São Paulo, 22(253): 3006-3010, jun.2019. Disponível em <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg114.pdf>>. Acesso em: 24 mar. de 2020.
3. Cervellini MP, Gamba MA, Coca KP, Abrão ACFV. Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar para um conhecido problema. Rev. esc. enferm. USP. São Paulo, v. 48, n. 2, p. 346-356, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-346.pdf>. Acesso em: 24 mar. de 2020.
4. Mendonça RJ, Coutinho-Netto J. Aspectos celulares da cicatrização. An Bras Dermatol. 2009; Jul.; 84(3):257-65.

5. Robbins L, Stanley L. Patologia básica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.
6. Shumann LFM. Intercorrência Mamária no Processo de Amamentação: fissura mamilar. 2018. 17 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2018. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2920/Lidia%20Fernanda%20M.%20Shumann%20%20Intercorr%C3%Aancia%20mamaria%20no%20processo%20de%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20fissura%20mamilar.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 16 mar. de 2020.
7. Aflen TL. Efeito do laser de baixa potência (As-Ga-Al) na prevenção de fissuras mamárias em puéperas. Dissertação (Mestrado) – Universidade do vale do Paraíba. Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento. São José dos Campos, SP. (2006). Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp073031.pdf>. Acesso em: 16 mar. de 2020.
8. Margotto PR. Assistência ao recém-nascido de risco. Editora Pórfiro, Brasília, 2002. Acesso em: 16 mar. de 2020.
9. Gonçalves RB, et al. Efeitos da aplicação do laser de baixa potência na regeneração do nervo isquiático de ratos. Fisioter. Pesqui., São Paulo, v. 17, n. 1, p. 34-39, mar. 2010. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502010000100007>.
10. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 567 de 29 de janeiro de 2018, que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Rio de Janeiro: COFEN, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em 24 mar. de 2020.
11. Fonseca CVF. Metodologias do Trabalho Científico – 1. ed., rev.- Curitiba, PR: IESDE Brasil, 2012. Acesso em: <<https://biblioteca.isced.ac.mz/bitstream/123456789/786/1/METODOLOGIA%20DO%20TRABALHO%20CIENCIA%20E%20TECNOLOGIA.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2020.
12. Pinheiro ALB, Almeida PF, Soares LGP. "Princípios fundamentais dos lasers e suas aplicações", p. 815 -894. In: Biotecnologia Aplicada à Agro&Indústria - Vol. 4. São Paulo: Blucher, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/313492693_Principios_fundamentais_dos_lasers_e_suas_aplicacoes>. Acesso em: 23 mar. de 2020.
13. Lima CCB, Miranda IS, Pedrosa LM. Assistência de Enfermagem na Amamentação e Prevenção das Fissuras Mamilares: revisão integrativa. 2016. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade Integrada de Pernambuco - Facipe, Recife, 2016. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2042/ASSIST%C3%AANCIA%20DE%20ENFERMAGEM%20NA%20AMAMENTA%C3%87%C3%83O%20E%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20DAS%20FISSURAS%20MAMILARES%20REVIS%C3%83O%20INTEGRATIVA.pdf?sequence=1>. Acesso em: 27 mar. de 2020.
14. Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 1- 12, 30 set. 2013. Universidade Federal de Goiás. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.22832>.
15. Oliveira AKS, Branco JGO, Costa FBC, Santos MSN, Freire FFS. Prevenção e cuidados frente às complicações mamárias relacionadas à amamentação na atenção primária à saúde. Enfermagem Brasil. Novas Russas – CE, 30 de jan. de 2019. v.18, n. 1. Disponível em: <<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2085/html>>. Acesso em 18 out. de 2020.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 23. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 18 out. de 2020.

17. Mesquita AL, Souza VAB, Moraes-Filho IM, Santos TN, Santos OP. Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. Rev. Cient. Sena Aires. 2016; 5(2): 158-70. Disponível em: < [file:///C:/Users/thuan/Downloads/267-563-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/thuan/Downloads/267-563-2-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 18 de out. 2020.

18. Gradim CVC, Magalhães MC, Faria MCFF, Arantes CIS. Aleitamento materno como fator de proteção para o câncer de mama. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2011;12(2):358-64. Disponível em < <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4220/3260>>. Acesso em: 18 de out. de 2020.