

TRAUMAS MAMILARES EM PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Moraes, B. A¹; Gonçalves, A. C²

1- Acadêmica de Enfermagem – UFRGS. Bolsista de Iniciação Científica - PROBIC/FAPERGS/UFRGS. e-mail: brunaalibiom@gmail.com
2- Professora Adjunto da Escola de Enfermagem / Universidade Federal do Rio Grande do Sul. e-mail: annelise@enf.ufrgs.br

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno não se constitui apenas como prática nutritiva ao recém-nascido, bem como o protege contra infecções neonatais, diminui o risco de alergias e promove o estreitamento do vínculo mãe-bebê (COCA et al, 2009; BRASIL, 2011). Para muitas mulheres, amamentar pode tornar-se um processo desconfortável e até mesmo doloroso devido à presença de traumas mamilares, o que pode levar à interrupção precoce da amamentação. Trauma mamilar é definido como eritema, edema, bolhas, “marcas” brancas, amarelas ou escuras, hematomas ou equimoses e fissuras nos mamilos e/ou aréola (BRASIL, 2009).

OBJETIVO

Verificar os tipos de traumas mais frequentes entre puérperas internadas em um Hospital Amigo da Criança e verificar o registro desses traumas em prontuário materno e neonatal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal, no qual foram incluídos 342 binômios mães/bebês da Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado, aplicado às mulheres, com inclusão do exame das mamas. Também foram utilizados os registros em prontuários maternos e neonatais. A coleta foi realizada no período de março a maio de 2012, após aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Realizou-se uma subanálise da pesquisa “Fatores associados à prática do aleitamento materno em um Hospital Amigo da Criança”, aprovada pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados.

RESULTADOS

Observou-se que, das 342 mulheres estudadas, 278 (81,3%) apresentaram trauma mamilar conforme figura 1. Quando comparado com estudo do ano de 2003 na mesma instituição, que constatou 43,6% de traumas nos mamilos (WEIGERT et al, 2005), houve um aumento de 86,5% na ocorrência dessas lesões.

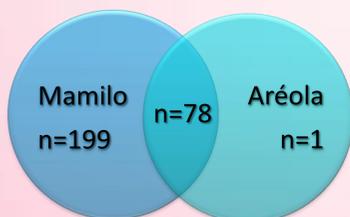


Figura 1 – Número de mulheres conforme o tipo de traumas mamilares, Porto Alegre (RS), 2012.

Foram identificados 516 traumas mamilares nas 278 puérperas, distribuídos em traumas nas aréolas (17,1%) e traumas nos mamilos (82,9%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Tipos de traumas mamilares apresentados pelas 278 puérperas do estudo, Porto Alegre (RS), 2012

Tipos de traumas	n	%
Aréolas	88	17,1
Mamilos	428	82,9
Total	516	100,0

RESULTADOS

Dos 516 traumas encontrados no estudo, dentre as lesões nas aréolas, a mais frequente foi o eritema. Quanto às alterações nos mamilos, o tipo de lesão mais prevalente foi a hiperemia, seguido por fissuras. A hiperemia é um indicativo de inadequação da técnica de amamentação e a fissura tem como causa mais comum a má-pegada do recém-nascido durante a sucção (BRASIL, 2011; GIUGLIANI, 2004; SHIMODA et al 2005; COCA et al 2009). Entre as mulheres que apresentaram essas lesões (n=278), a média foi de 1,85 traumas por mulher.

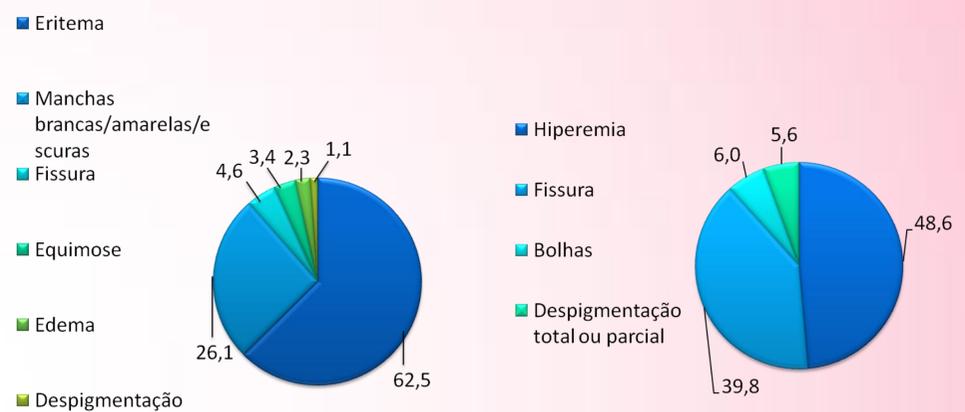


Figura 2. Distribuição em percentual dos tipos de traumas nas aréolas nas 278 puérperas. Porto Alegre, 2012.

Figura 3. Distribuição em percentual dos tipos de traumas nos mamilos nas 278 puérperas. Porto Alegre, 2012.

Quanto aos registros dos traumas mamilares, observou-se que, das puérperas que apresentaram lesões (n=278), apenas 69 (24,8%) tinham estes em prontuário materno ou neonatal. O local do prontuário onde este registro foi efetuado está especificado conforme figura 4.

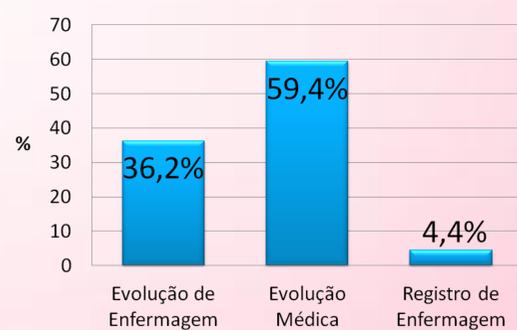


Figura 4- Locais de registros nos prontuários maternos e neonatais, Porto Alegre (RS), 2012.

CONCLUSÃO

A prevalência de trauma mamilar nas puérperas do estudo foi alta, evidenciando a necessidade de ações preventivas para evitá-lo. O enfermeiro, juntamente com a sua equipe, tem papel preponderante na detecção desse tipo de problema, pois é esse profissional que tende a estar mais próximo das nutrizes. Faz-se necessário traçar novas estratégias capazes de reverter esse quadro, começando por enfatizar junto à equipe de saúde aspectos simples de prevenção desses traumas, tais como a livre demanda, mudança de posições do bebê na amamentação, recomendação da aplicação do próprio leite nos mamilos, entre outras orientações. Os registros de traumas mamilares não estão acompanhando a sua ocorrência, o que requer nova investigação junto à equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Cadernos de Atenção Básica, n. 23. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- COCA, K. P et al. Factors associated with nipple trauma in the maternity unit. *J. Pediatría*, Rio de Janeiro, V. 85, n. 4, p. 341-345, 2009.
- GIUGLIANI, E. R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *J. Pediatría* (Rio J). 2004; 80(5supl): S147-S154.
- SHIMODA, G. T., et al. Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrizes. *Rev Bras Enferm*, V. 58, n. 5, p. 529-34, 2005.
- WEIGERT, E. M, et al. Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. *J Pediatría*, Rio de Janeiro, V.81, p. 310-6, 2005.