



Fatores associados ao trauma mamilar em alojamento conjunto e impactos no aleitamento materno exclusivo

Gabriela Machado Martins*, Erika Zambrano Tanaka, Elenice Valentim Carmona

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) recomendam que o aleitamento materno seja iniciado dentro da primeira hora após o nascimento, devendo ser exclusivo até os seis meses de vida da criança¹⁻².

No entanto, diversos fatores podem interferir no sucesso do aleitamento materno exclusivo (AME) até o período preconizado. Um deles é o trauma mamilar, evento comum no período pós-parto precoce e que desencadeia dor e desconforto, tornando a amamentação frustrante, aumentando o risco de hipogalactia, o que aumenta a chance de desmame precoce e consequente introdução de outros alimentos antes dos seis meses de idade³⁻⁴.

A manutenção do AME por um período mais estendido é uma das vantagens dos Alojamento Conjunto (AC), sendo que os profissionais de saúde que atuam neste setor exercem ações voltadas para a educação e orientação à saúde, assim, possuem capacidade técnica para identificar e corrigir fatores que podem desencadear o desenvolvimento de traumas mamilares. Com tal atuação, contribuem de forma significativa para o sucesso do aleitamento materno ao evitar a ocorrência de dor e desconforto gerados pelo trauma mamilar⁵.

Sendo assim, os objetivos do estudo são: Identificar os fatores associados ao trauma mamilar em puérperas durante o período de internação em alojamento conjunto, verificar a relação dos fatores maternos e neonatais que podem estar associados ao trauma mamilar e identificar nas puérperas o tipo de aleitamento materno no momento da alta hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e analítico de caráter quantitativo que visa identificar se os fatores maternos e neonatais estão associados ao desenvolvimento do trauma mamilar durante o período de permanência da mulher em AC. Todos os aspectos legais e éticos foram respeitados. O estudo foi aprovado (CAAE: 22438619.5.0000.5404, parecer: 3.658.775/2019) pelo comitê de Ética em Pesquisa.

O tamanho amostral obtido foi de 472 indivíduos. Para cada internação do mês foi atribuído um número e posteriormente foi gerado de forma aleatória 40 indivíduos para serem coletados a cada mês, totalizando uma amostra final de 480 mulheres. Desta forma coletamos uma amostra dos 12 meses do ano de 2018.

O critério de inclusão foi: Puérperas que permaneceram no AC com seu recém-nascido no ano de 2018. Os critérios de exclusão foram: Puérperas com RN com capurro inferior a 37 semanas ou que o RN tenha sido encaminhado para a Unidade de Internação Neonatal em qualquer momento de sua permanência no hospital, além das puérperas que necessitaram de admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no pós-parto imediato.

O preenchimento do questionário realizou-se com base no prontuário médico (dados sociodemográficos e obstétricos) e caderno de alta do AC, já em uso pelos profissionais, este integra questões fechadas, sobre os dados da admissão em AC, durante a internação e da alta hospitalar.

A análise estatística foi realizada através de comparações entre os indivíduos que apresentaram e não apresentaram lesão mamilar com relação às variáveis quantitativas, foi aplicado o teste t de Student não pareado ou o teste de Mann-Whitney ⁶, de acordo com a distribuição dos dados que foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. Para estudar as associações entre as variáveis qualitativas foi aplicado o teste Qui-quadrado ⁶. Para realização das análises foi utilizado o software estatístico SAS versão 9.4 e considerado um nível de significância de 5%.

Resultados

A amostra foi constituída de 480 puérperas. A idade média das parturientes foi de 27,42 anos (DP=7,04), sendo que a maioria se autodeclarou de cor branca (55,42%). Em relação ao estado marital 56,25% das mulheres declararam não possuir companheiro e em média 47,29% das mulheres possuíam ensino médio completo.

Durante a internação 87,29% dos recém-nascidos não realizaram o uso de fórmula láctea e 96,67% não realizaram tratamento com fototerapia. Das puérperas 56,04%

apresentaram lesões mamilares, sendo a escoriação o trauma mamilar de maior frequência (28,13%). O tipo de mamilo mais prevalente foi o protruso (66,04%), seguido do semiprotuso (30,63%).

O pré-natal realizado na instituição de pesquisa associou-se com a menor frequência de desenvolvimento de lesões mamilares, quando comparado com os pré-natais realizados externamente, ou seja, na rede básica e privada. O uso da fórmula láctea durante o período de internação do RN também se associou com o maior número de lesões mamilares.

No momento da alta, o tipo de aleitamento materno que prevaleceu foi o aleitamento materno em livre demanda (96,46%) e apenas 2,92% dos recém-nascidos receberam alta com o aleitamento materno misto.

Discussão

Este estudo possibilitou conhecer os dados sociodemográficos, obstétricos e de internação dos binômios em AC, assim como os fatores que se associam e determinam ou não o desenvolvimento do trauma mamilar nas puérperas. Destacou-se neste estudo a associação entre o pré-natal realizado na instituição de pesquisa com a menor frequência de lesões mamilares, quando comparado ao pré-natal externo, ou seja, realizados na rede básica de saúde e privada.

Um estudo a respeito do apoio que a mulher recebe ao amamentar, realizado em 24 unidades básicas do Estado do Rio de Janeiro, evidenciou que houve pouco apoio como incentivo no manejo da amamentação e como parceria, sendo que mais frequentemente as mulheres expressam receber nenhum apoio ou um apoio dúbio ⁷. Outro estudo de pesquisa social qualitativa, caracterizada como pesquisa participante, realizada em um Centro de Saúde, salientou que o incentivo ao aleitamento materno durante o pré-natal é insuficiente, abordando processos cognitivos e deixando uma lacuna nos processos relacionais e afetivos que amparam as dúvidas e conflitos da puérpera. Não tendo um preparo para incentivar e apoiar as puérperas visando suas necessidades individuais ⁸.

Tais estudos esclarecem o motivo da maior prevalência de lesões mamilares em pré-natais realizados externamente, visto o menor apoio e incentivo ao aleitamento materno. Supõe-se que pelo fato de o hospital de estudo estar inserido na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) há uma maior capacitação dos profissionais em aleitamento materno, contribuindo para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades imprescindíveis para assistir gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Assim como este, um estudo transversal realizado em um hospital de ensino evidenciou que o número de consultas pré-natais não foi uma variável estatística que se associou com a lesão mamilar⁹. Contrapondo com outro estudo que mostrou o pré-natal como um fator de proteção para o desenvolvimento das lesões¹⁰.

Conforme identificado na pesquisa, o uso da fórmula láctea associou-se com o maior número de lesões mamilares, ou seja, a fórmula láctea foi prescrita em maior número ao RN cuja mãe apresentava lesão mamilar. Apesar disso, o tipo de aleitamento mais prevalente na alta hospitalar foi o leite materno em livre demanda (96,46%).

Isto pode ser explicado pelo fato de o hospital de estudo fazer parte a IHAC, visto que tal iniciativa preconiza rotinas hospitalares que facilitam o aleitamento materno¹¹. Resultado similar foi constatado em um estudo de coorte realizado em um hospital também inserido na IHAC, no qual a prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta foi de 99%¹².

Conclusão

Conclui-se que o fator que pode ter contribuído com a ocorrência da lesão mamilar foi o uso de fórmula láctea durante a internação em AC, sendo que o pré-natal realizado na instituição de pesquisa se comportou como um fator de proteção ao desenvolvimento deste, ressaltando que neste local ocorrem grupos educativos de proteção ao aleitamento materno. À vista disto, é de suma relevância a implementação de ações, como capacitação dos profissionais de saúde, para lidarem com as dificuldades do aleitamento materno compreendendo o período pré e pós-natal, contemplando não só os profissionais que atuam na área hospitalar, mas também os da assistência primária à saúde.

Financiamento

*Bolsista de Iniciação Científica pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Referências

1. WHO (World Health Organization). Infant and young child feeding. [online]. 2018. [acesso em: 25 fev 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.

2. WHO (World Health Organization). Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 novembro. Washington, DC; 2008.
3. Barbosa DM, Caliman MZ, Alvarenga SC, Lima EFA, Leite FMC, Caniçali Primo C. Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar. Rev Fun Care [Online]. 2018 [acesso em 02 mar 2019]; 10 (4): 1063-1069. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915905>
4. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa J. Health Biol Sci. 2018; 6 (2): 189-196
5. Cirico MOV, Shimoda GT, Oliveira RNG. Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. Rev Gaúcha Enferm. 2016; 37 (4): e60546
6. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de Bioestatística, Ed.Thomson, São Paulo, 2004.
7. Oliveira MIC, Souza IEO, Santos EM, Camacho LAB. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15 (2): 599-608.
8. Bezerra AEM, Batista LHC, Santos RGA. Breastfeeding: what do women who participate in a prenatal group think? Rev Bras Enferm. 2020; 73 (3): e20180338.
9. Cunha AMS, Martins VE, Lourdes ML, Paschoini MC, Parreira BDM, Ruiz MT. Prevalência de traumas mamilares e fatores relacionados em puérperas assistidas em um hospital de ensino. Esc Anna Nery. 2019; 23 (4): e20190024.
10. Dias JS, Vieira TO, Vieira GO. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2017; 17 (1): 4358.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Brasília; 2010.
12. Santos KJS, Santana GS, Vieira TO, Santos CAST, Giugliani ERJ, Vieira GO. Prevalence and factors associated with cracked nipples in the first month postpartum. BMC Pregnancy and Childbirth. (2016); 16: 209.