ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

CONSULTA DE ENFERMAGEM: FREQUËNCIA DE PROBLEMAS MAMÁRIOS NO PERÍODO PUPERPERAL

DRANSKI, CYNDI REGINA[1]
MENON, KARIN[2]
LEMOS, JULIANA REGINA DIAS[3]
RAVELLI, ANA PAULA XAVIER[4]
OLENIKI, ANA CLÁUDIA DA SILVA[5]

RESUMO: Introdução: Um dos problemas comuns enfrentados durante o puerpério tardio são os problemas mamários, ou seja, ingurgitamento mamário, fissuras mamilares, inflamações mamárias e baixa produção de leite, que poderiam ser evitados, se as mulheres recebessem orientação adequada durante o seu pré- natal, pelos profissionais de saúde. Pois as formas de prevenção são muito simples e basicamente as mesmas para todas, entre elas podemos citar: amamentação em livre demanda, pega correta do bebê, preparo adequado das mamas. Objetivo: identificar os traumas mamilares e sua freqüência no período puerperal nos últimos 3 anos de atuação do projeto consulta puerperal de enfermagem, entre os anos de 2007 e 2009. Metodologia: pesquisa realizada no Hospital Evangélico da cidade de Ponta Grossa através de entrevista estruturada com 568 mulheres no período puerperal o ano de 2007, 2008 e 2009. A análise dos dados deu-se por estatística descritiva com os valores expressos em freqüências simples. Resultados: em 2007 das 240 mulheres entrevistadas 5,4% (n=13) apresentaram ingurgitamento e 24,5% (n=59) fissuras mamilares, já em 2008 das 180 mulheres avaliadas 8,3% (n=15) apresentaram ingurgitamento e 46,1% (n=83) fissuras. No ano de 2009, foram atendidas 148 mulheres e destas 10,78% (n=16) tiveram ingurgitamento enquanto 14,1% (n=21) tiveram fissuras. Dessa forma, fazendo uma análise global avaliamos que em 3 anos foram consultadas e orientadas 568 mulheres das quais 7,74% (n=44) apresentaram ingurgitamento mamário e 28,69% (n=163) fissuras mamilares, fato este que ilustra a importância da educação em saúde na prevenção de problemas que interferem diretamente no Aleitamento Materno. Conclusão: a partir destes dados pode-se observar a importância da orientação durante o pré-natal, para que a mãe saiba os cuidados que devem ser tomados durante a gestação e após o parto para minimizar algumas intercorrências e fazer com que haja uma melhor interação com o binômio mãe-bebê.

Palavras Chave: Ingurgitamento, Fissuras, Educação em saúde.

[1] Acadêmico 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem, integrante do projeto CPE – cyndii_mc@hotmail.com.
[2] Acadêmico 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem, integrante do projeto CPE - karin_menon@hotmail.com.
[3] Mestre, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, coordenadora do Projeto CPE – lemos.jrd@terra.com.br.
[4] Mestre, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, supervisora do Projeto CPE – apxr@hotmail.com.
[5] Enfermeira Obstetra, supervisora do Projeto CPE – enf_ana1@hotmail.com

Introdução

O leite materno apresenta, em sua composição, todos os nutrientes necessários à criança nos seis primeiros meses de vida. Além de ser facilmente digerido e assimilado pelo lactente, é livre de impurezas e está sempre à temperatura ideal; muito mais econômico do que as fórmulas industrializadas, promove o melhor desenvolvimento físico e mental além de conferir proteção contra diarréias e mortes por doenças infecciosas.

O leite materno é universalmente reconhecido como o alimento ideal e mais adequado para o crescimento e desenvolvimento da criança, pois, do ponto de vista nutricional, o leite materno contém todos os nutrientes que o bebê precisa nos primeiros seis meses de vida, além de trazer diversos benefícios para a mãe, como a retração uterina no pós-parto, associa-se com um menor risco de câncer de ovário, endométrio e de mama na pré-menopausa, funciona como um método natural de planejamento familiar, a amamentação ajuda a mãe a voltar mais rápido ao seu peso pré-gestacional, etc. Muitas mulheres amamentam sem problemas, entretanto, em algumas situações surgem dificuldades emocionais, físicas e sociais que podem causar dúvidas, insegurança, ansiedade e dor, levando ao desmame precoce (ALMEIDA,1999).

A amamentação é um processo natural comum a todos os mamíferos, no entanto, “não é um ato totalmente instintivo no ser humano, tem que ser aprendida em grande parte e, para ser prolongada com êxito, a maioria das mães que amamentam precisam também de reforço e apoio constante”. Mas nem sempre isso ocorre, pois às vezes são encontradas algumas dificuldades decorrentes da amamentação e seu manejo, causadas por cuidados inadequados com as mamas no período gestacional e puerperal, ocasionando com isso, complicações nas mamas, que podem levar ao desmame precoce (ALMEIDA,1999)..

Ramos e Almeida (2003), num estudo qualitativo que buscava compreender as razões para o desmame, constataram que o segundo fator de interferência sobre o processo de amamentação foi a intercorrência com a mama puerperal durante o período de lactação.

Nestas situações, as mães precisam de apoio dos familiares e, principalmente, de profissionais de saúde treinados no manejo correto da amamentação. A maioria das complicações mamárias têm suas origens relacionadas a falta de orientação às mães e um preparo adequado das mamas durante o período gestacional. É no puerpério tardio que esses problemas mais aparecem, por esta razão, as mães deveriam estar dotadas de todas as informações a respeito de como evitar possíveis complicações, e se caso estas aparecerem, o que fazer para evitá-las.

De acordo com estudo realizado por Shimoda et. al. (2005) de 1020 nutrizes internadas em um hospital maternidade, 538 delas, ou seja, 52,75% apresentaram lesões mamilares. Os autores também investigaram outros fatores associados a este problema e detectaram que 272 nutrizes (57,51%) eram primíparas, 379 (56,48%) eram brancas e 265 (50,68%) tiveram filhos do sexo masculino. Outra pesquisa realizada por Montrone et. al. (2006), ilustro que de 84 mulheres entrevistadas no período pós-parto, 47% delas tiveram fissura mamilar, onde 25% destas apresentaram o problema já após a primeira mamada do bebê e 22,5% após a primeira semana do pós parto.

A prevenção deverá ser feita desde o pré-natal, incentivando-se, quando possível, a mamada já na sala de parto e mamadas frequentes. Considerando-se que na maior parte das maternidades, a alta hospitalar é precoce, antes de liberar a mãe e o recém nascido, deve ser questionado através de investigação (histórico de enfermagem) se a nutriz foi orientada no período pré-natal, a equipe de saúde deverá observar a mamada, estimular a autoconfiança da mãe em sua capacidade de amamentar, orientar massagens, ordenha e preparar a nutriz para eventuais problemas com apojadura e ingurgitamento.

Entre os problemas comuns enfrentados por muitas mulheres durante a lactação estão o ingurgitamento mamário, que é a retenção de leite produzida pelo esvaziamento pouco freqüente ou insuficiente das mamas. Nos primeiros dois a cinco dias após o parto, as mamas ficam pesadas, mais quentes e dolorosas, os mamilos ficam achatados, dificultando a pega do bebê, e o leite muitas vezes não flui com facilidade. Se a criança sugar bem e ocorrer retirada do leite acumulado, o processo apresentara evolução indolor, sem desconforto ou edema excessivo. Segundo Giugliane (2004) o ingurgitamento geralmente está associado a um dos seguintes fatores: inicio tardio da amamentação, mamadas infreqüentes, restrição da duração e freqüência das mamadas, uso de suplementos e sucção ineficaz do bebê.

Segundo King (1998) o ingurgitamento mamário e a fissura mamilar, poderiam ser prevenidos se as mulheres fossem orientadas quanto às técnicas adequadas de amamentação e ordenha. É importante também o acompanhamento das mães que amamentam para que haja a detecção de problemas, possibilitando a intervenção precoce.

As fissuras mamilares, que são lesões da pele dos mamilos, com hiperemia, descamação e, às vezes, sangramento. Costumam causar dor intensa, desconforto ao amamentar e dificuldades para manter a amamentação. As fissuras de mamilo podem aparecer ao redor da base mamilar, no meio do mamilo (intramamilar). A causa mais comum da fissura está associada ao posicionamento e a pega inadequada do bebê, outras causas incluem: mamilos curtos / planos ou invertidos, disfunções orais na criança, freio de língua excessivamente curto, não-interrupção da sucção da criança antes da retirá-la do peito, uso de cremes e óleos que causem reações alérgicas nos mamilos (GIANINI, 2003).

Já as inflamações mamárias, aqui destacando a mastite é um exemplo de inflamação mamária, que pode ou não progredir para uma infecção bacteriana, sendo a fissura mamilar um dos fatores que facilitam a penetração da bactéria. Segundo Giugliane (2004), ela ocorre mais comumente na segunda e terceira semana após o parto e raramente após a 12ª semana. Os agentes causadores mais comuns das mastites são: Staphylococus aureus, Escherichia coli e mais raramente, Streptococus.Os sintomas clínicos,normalmente são: dor intensa e localizada, calor e hipertemia no local afetado, febre alta, calafrios e mal estar geral, lembrando os sintomas da gripe.

Por sua vez, a baixa produção de leite, segundo Vannuchi (2004), o volume de leite produzido pode variar em função da demanda da criança, da freqüência das mamadas, da fase da lactação e da capacidade glandular mamária. Sabe-se que a quantidade de leite produzido pela mãe, está relacionado diretamente com a sucção do bebê, portanto é a qualidade e a quantidade da sucção da criança que vão governar a síntese do leite materno. Lothrop (2000) defende, referindo de uma forma geral, que uma puérpera que alimente o seu bebê com leite materno não tem que seguir

nenhum critério específico para “melhorar” ou aumentar a produção de leite. Apenas deve fazer uma alimentação equilibrada e variada e deve ser a sede que deve controlar a ingesta hídrica.

Objetivos

Objetivo Geral:

- Identificar as principais complicações mamárias apresentadas pelas puérperas atendidas pelo projeto CPE nos anos de 2007 a 2009.

Metodologia

Pesquisa realizada no Hospital Evangélico da cidade de Ponta Grossa através de entrevista estruturada com 568 mulheres no período puerperal entre os anos de 2007 e 2009. A análise dos dados deu-se por estatística descritiva com os valores expressos em freqüências simples. Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a resolução 196/96 com parecer da COEP 63/2009.

Resultados

Em relação às complicações mamárias, foram atendidas pelo projeto no ano de 2007 240 mulheres entrevistadas, destas 5,4% (n=13) apresentaram ingurgitamento e 24,5% (n=59) fissuras mamilares (tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos problemas mamários de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

	N	**%**
Problemas mamários		
Ingurgitamento	13	5,4
Fissuras	59	24,5
TOTAL	72	29,9

Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2007.

No ano de 2008 foram atendidas 180 mulheres das quais 8,3% (n=15) apresentaram ingurgitamento e 46,1% (n=83) fissuras (tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos problemas mamários de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

	N	**%**
Problemas mamários		
Ingurgitamento	15	8,3
Fissuras	83	46,1
TOTAL	98	54,4

Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2008.

No ano de 2009, foram atendidas 148 mulheres e destas 10,78% (n=16) tiveram ingurgitamento enquanto 14,1% (n=21) tiveram fissuras (tabela 3).

Tabela 3: Distribuição dos problemas mamários de mulheres em Consulta de Enfermagem Puerperal atendidas no Hospital Evangélico de Ponta Grossa.

	N	%
Problemas mamários		
Ingurgitamento	16	10,78
Fissuras	21	14,1
TOTAL	37	24,88

Fonte: Projeto CPE, Março a Novembro de 2009.

O alto número de puérperas que apresentaram complicações mamárias pode estar relacionado com a falta de orientações que estas mulheres deveriam ter recebido no período do pré-natal, já que as formas de prevenção para qualquer uma das intercorrências citadas a cima, são medidas relativamente simples como, por exemplo, a amamentação em livre demanda, com inicio imediatamente após o parto, preparo adequado das mamas e técnica correta da amamentação (GIUGLIABI,2004).

O Projeto teve uma ação intensiva com essas puérperas que manifestaram problemas mamários, na tentativa de evitar um possível desmame precoce. Mulheres que apresentaram ingurgitamento mamário foram orientadas a realizarem a ordenha manual, uso de compressas frias sobre as mamas, massagem manual e técnica correta de amamentação. Em relação às fissuras mamilares, as puérperas foram orientadas a utilizarem apenas o leite materno, não tendo necessidade de fazer uso de pomadas, foi estimulado o uso da luz solar / ou luz artificial (máximo de 40W e á aproximadamente 50 cm de distancia dos mamilos). Ainda frente às fissuras, as mães foram orientadas quanto ao uso das conchas de silicone, as mesmas eram emprestadas pelo projeto as puérperas. Com esta medida foi observada uma melhora significativa das lesões, garantindo o binômio mãe-bebê, a integralidade do ato de amamentar.

Conclusões

Considerando a importância do Aleitamento Materno e pouca experiência que as mulheres em idade gestacional têm hoje em dia, são de grande importância as orientações no pré-natal. O preparo das mamas apresenta um importante efeito na amamentação, tranqüilizando a mãe através de um exame da mama, esclarecendo duvidas quanto a possibilidade de amamentar, independente do tipo de mamilo, servindo desta forma, como uma estratégia, além de efetivamente contribuir na profilaxia das complicações do aleitamento materno. Porém, infelizmente isso não ocorre. A maioria das mães atendidas pelo projeto passa pelo seu período gestacional sem ter recebido nenhum tipo de orientação quanto aos cuidados que devem ter com as mamas e como evitar e tratar possíveis complicações no puerpério tardio.

Fica evidente a necessidade de elaboração de programas preventivos e educativos nas Unidades de Saúde, para que as gestantes e futuramente puérperas, possam se sentir acolhidas e

amparadas num período de profunda modificação em suas vidas, onde os medos e as angustias prevalecem.

O projeto Consulta Puerperal de Enfermagem atua assistencialmente e educativamente, acompanhando a puérpera e o recém nascido, prestando atendimento integral e humanizado. Essa atuação é de fundamental importância em frente às complicações mamárias, pois é sabido que os problemas com as mamas enfrentados nesse período podem levar as mães abandonarem o aleitamento materno, provocando o desmame precoce e privando o bebê de desfrutar de seu alimento mais completo. .

Referencias

1. ALMEIDA, João A. G. Amamentação :um hibrido de natureza-cultura. Rio de Janeiro :Fiocruz, 1999
2. FALEIROS, Francisca T. V et al. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr.* [online]. 2006, vol.19, n.5, pp. 623-630.
3. GIUGLIANI, E R J; Problemas comuns na lactação e seu manejo. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. 2004; 80, p.147-154
4. GIUGLIANE, ERJ. Falta de Embasamento Científico no tratamento dos traumas mamilares. Jornal de Pediatria,79(3):1-2, 2003;
5. LOTHROP, Hannah (2000) – Tudo sobre Amamentação. Lisboa: Paz Editora. ISBN 972-8416-13-X.
6. MOORE, D. A estatística básica e sua prática. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos editora, 1995;
7. SALLES A N et al. Mastite Puerperal: estudo de fatores predisponentes. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.22, nº10, 2000
8. TOMA, T S. REA MF. Benefícios da amamentação para a Saúde da mulher e da Criança: um ensaio sobre as evidencias. Caderno de Saúde, 24, 2008.